

Nina Arekari – Riku Saari

Geronomi – vanhustyön asiantuntija

Työnkuvia ja näkemyksiä ammatillisista kompetensseista

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi (AMK)

Vanhustyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

30.4.2014

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Nina Arekari & Riku Saari Geronomi - vanhustyön asiantuntija. Työnkuvia ja näkemyksiä ammatillisista kompetensseista Helsingissä 51 sivua + 3 liitettä 30.4.2014
Tutkinto	Geronomi (AMK)
Koulutusohjelma	Vanhustyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Vanhustyö
Ohjaaja	VTT, lehtori Tuula Mikkola
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on esitellä Helsingissä työskentelevien geronomien työnkuvia sekä ammatillisten kompetenssien näyttäytymistä työssä. Tavoitteena on lisätä geronomi (AMK) tutkinnon tunnettavuutta ja kuvailla asiantuntijuutta vanhustyössä. Tavoitteet ovat yhteneväiset työelämän yhteistyökumppanin Suomen Geronomiliitto ry:n kanssa.</p> <p>Teoreettinen viitekehys koostuu geronomi (AMK) tutkinnosta, vanhustyön asiantuntijuudesta, ikääntymisestä Helsingin näkökulmasta ja tulevaisuuden vanhustyön osaamistarpeista. Opinnäytetyön aineisto muodostuu kuudesta laadullisen tutkimuksen menetelmin toteutetusta teemahaastattelusta. Analyysimenetelmä on teoriaohjaava analyysi.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset voi luokitella kuuteen teemaan. Näistä yksilöllinen vanheneminen, eettinen osaaminen, ohjausosaaminen ja poikkisektorinen verkostotyö ovat tulosten perusteella Helsingissä työskentelevien geronomien työn ydin. Johtamisosaaminen koetaan myös tärkeäksi työnkuvasta riippumatta. Monikulttuurisen työn odotettiin lisääntyvän tulevaisuudessa.</p> <p>Johtopäätösten mukaan Helsingissä työskentelevät geronomit käyttävät laajasti kompetenssiosaamistaan vanhustyössä. Geronomit ymmärtävät vanhuuden kokonaisvaltaisen prosessin suhteessa yksilön elämänhistoriaan. He työskentelevät eettisesti vanhuutta arvostaen sekä jatkuvasti omaa työtään reflektoiden. Ohjaustyöskentely pohjautuu dialogiseen kohtaamiseen ja hyvään palvelujärjestelmäosaamiseen. Luova ja aktiivinen verkostotyö sektorit ja lähipalvelut huomioiden on geronomien työssä keskeistä. Tämän voisi tulevaisuudessa huomioida Helsingin monikulttuurisen vanhustyön kehittämisessä. Tällä hetkellä geronomien monikulttuurinen työskentely Helsingissä on vähäistä ja alueellisesti jakautunutta. Muun osaamisen lisäksi geromoneilta odotetaan työelämässä erilaisia johtamisen taitoja, työnkuvasta riippumatta.</p>	
Avainsanat	geronomi, vanhustyö, asiantuntijuus

Authors Title Number of Pages Date	Nina Arekari & Riku Saari Professionals of Elderly Care in Helsinki Job Descriptions and Views of the Professional Competencies 51 pages + 3 appendices 30 April 2014
Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Degree Programme	Elderly Care
Specialisation option	Elderly Care
Instructor	Tuula Mikkola, Senior Lecturer
<p>The purpose of this Thesis is to increase the understanding of the job descriptions and professional competencies of Professionals of Elderly Care and how their competencies are applied in their daily work in the Helsinki region. The goal is to increase awareness of the Bachelor of Social services and Elderly Care Degree and describe their professional skills in elderly care. The goals are aligned with our professional partner Suomen Geronomiliitto ry ("The Association of Geronomists in Finland").</p> <p>The theoretical reference is based on the Bachelor of Social Services and Elderly Care Degree, expertise in elderly care, the perspective of getting old in the city of Helsinki, and the future professional needs of Professionals of Elderly Care. The material is based on six theme interviews conducted with qualitative research methods. The analysis method is theory based.</p> <p>The results of the Thesis are grouped under six separate themes. The nucleus of a Helsinki-based elderly care professional's skills consists of individual aging, ethical skills, guidance skills and cross-functional networking. Management skills were also seen as important regardless of the function. Multicultural work was expected to increase in the future.</p> <p>The conclusions are that elderly care professionals working in Helsinki use a wide range of competencies. They understand the holistic process of aging in relation with the life history of an individual. They work ethically, with high respect to the elderly, constantly reflecting on their own work. Guidance work is based on dialogical encounters and on good knowledge of the service infrastructure. Creative and active networking to adjacent sectors and services is essential in the professionals' work. This should be taken into account when developing the multicultural elderly care of the future. Today the multicultural skills of elderly care professionals are limited and geographically unevenly distributed. In addition to other skills, management skills are highly in demand, regardless of an individual professional's function.</p>	
Keywords	professional of elderly care, elderly care, expertise

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Geronomi (AMK)	3
2.1	Geronomin ammatilliset kompetenssit	4
2.2	Suomen Geronomiliitto ry	13
3	Tulevaisuuden vanhustyön osaamistarpeet	15
4	Asiantuntijuus vanhustyössä	17
4.1	Teoreettinen tieto	17
4.2	Käytännöllinen tieto ja itsesäätelytaidot	18
4.3	Sosiokulttuurinen tieto	19
4.4	Kollektiivisuus	19
5	Ikääntyminen Helsingissä	21
5.1	Ikääntyneiden palvelujärjestelmä Helsingissä	23
5.2	Helsingin vahvuudet ikääntymisen näkökulmasta	23
6	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	26
7	Aineistonkeruu ja toteutus	28
8	Aineiston analysointi ja tulkinta	32
9	Tulokset	33
9.1	Yksilöllinen vanheneminen	33
9.2	Eettinen osaaminen	35
9.3	Ohjausosaaminen	36
9.4	Poikkisektorinen verkostotyö	37
9.5	Johtaminen	38
9.6	Monikulttuurisuus	40
10	Johtopäätökset	42
11	Pohdinta	46
11.1	Prosessin kulku	46
11.2	Eettisyys ja luotettavuus	47
11.3	Ammatillinen kasvu	49

Liitteet

Liite 1. Geronomin ammatilliset kompetenssit

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Liite 3. Haastattelulupa

1 Johdanto

Ikääntyminen ymmärretään yleensä koko elämänculun kattavana prosessina, jossa ilmenee biologisia, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia sekä myös voimavaroja ja jatkuvuutta. Elämänculun mittaisuus merkitsee sitä, että yksilölliset elämäncvaiheet ja kokemukset sekä yhteiskunnan historialliset ja kulttuuriset muutokset kietoutuvat toisiinsa. Tämä seikka sinänsä jo kertoo vanhenemisen monitieteisyydestä ja tietoperustan laajuudesta. (Hakonen 2003: 112-113.)

Tällaisen laajan tietoperustan ja monitieteisyyden ymmärrys ja sen valjastaminen asiantuntijuusosaamiseksi yhteiskunnassamme on tärkeää. Tavoitteena on turvata ikääntyville - meille kaikille - tarvittavat, oikein ajoitetut palvelut ja hyvän, omannäköistä arkea elettävän vanhuuden.

Ikääntynyttä, 63 vuotta täyttänyttä väestöä on Suomessa tällä hetkellä reilu miljoona. Heistä suurin osa elää arkeaan itsenäisesti. Palveluja säännöllisesti käyttäviä on noin 140 000. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013.) Julkisen sektorin rooli hoivan ja hoidon tuottajana on kaventumassa ja keskittymässä. Nykyisin painotetaan kotihoidon ensisijaisuutta ja laitoshoidon viimesijaisuutta. Yritysten ja järjestöjen panos sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisessa kasvaa. Myös omaisten ja vapaaehtoisten antaman hoivan ja auttamistyön nähdään lisääntyvän. (Helminen - Karisto 2005: 9.)

Tällä hetkellä geronomi (AMK) tutkinto on ainoa laaja-alaisesti ikääntymiseen ja vanhustalveluihin keskittyvä, sosiaali- ja terveystalan ammattikorkeakoulututkinto. Metropolia Ammattikorkeakoulun (2013) kuvauksen mukaan koulutuksen perustehtävänä on kouluttaa kokonaisvaltaisen vanhustyön osaajia, jotka tukevat hyvää ja osallistuvaa vanhenemista. Geronomi edistää vanhojen ihmisten hyvinvointia, sosiaalista osallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä. Geronomi huomioi vanhan ihmisen yksilöllisen elämänculun, perheen ja lähiyhteisön merkityksen sekä kokonaisvaltaiset voimavarat ja tuen tarpeet erilaisissa elämäntilanteissa. Tutkinnossa asiantuntijuus rakentuu monitieteisestä gerontologisesta tiedosta. (Metropolia 2013.) Geronomi voi työskennellä esimerkiksi kuntasektorilla, yksityisellä sektorilla, yrittäjänä, järjestöissä tai säätiöissä.

Geronomin osaamista ohjaavat ammatilliset kompetenssit (liite 1), jotka ovat asiantuntijatyöryhmän (Ahokumpu - Kajander - Kivenmaa - Laitoniemi - Mikkola - Palomäki 2012)

kokoamat. Geronomin kompetenssit koostuvat kuudesta tarkemmin määritellystä osa-alueesta jotka ovat: gerontologinen osaaminen, monialainen arviointiosaaminen, ohjausosaaminen, gerontologinen hoito-, hoiva ja kuntoutusosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen sekä johtamis-, kehittämis- ja laadunhallintaosaaminen. Geronomien kompetenssit kuvaavat ammatillisia osaamisalueita, jotka sisältyvät geronomeja kouluttavien ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmiin ja mukailevat vahvasti työelämän tarpeita vanhustyön monitoimijaisella kentällä.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa nostamme esiin edellä mainitut geronomi (AMK) tutkinnon sekä geronomin ammatilliset kompetenssit. Tarkoituksena on kuvailla geronomin potentiaalista toimintakenttää ja osaamista kaikessa siinä laajuudessaan, mihin geronomin ammatilliset kompetenssit ja tutkinnon laaja-alaisuus tarjoavat valmiuksia. Työn tavoitteet geronomi (AMK) tutkinnon ja työn tunnettavuuden lisäämiseksi ovat yhteneväisiä työelämän yhteistyökumppanimme Suomen Geronomiliitto ry:n kanssa.

Empiirinen aineistomme toimii peilinä teoriaosuudelle ja tuo konkreettisesti esille geronomien vanhustyön asiantuntijuuden ja kompetenssien moninaisen näkyvyyden paikkakunnasta, organisaatiosta ja työnkuvasta riippumatta. Vaikka opinnäytetyömme on rajattu pääkaupungin alueelle, uskomme sen heijastavan vanhustyön asiantuntijuuden eli tässä tapauksessa geronomien tarvetta myös valtakunnallisessa mittakaavassa. Tarkastelemme asiantuntijuuden käsitettä ja vertaamme sitä vanhustyöhön sijoittuvaan asiantuntija-osaamiseen. Koska aihe sijoittuu Helsingin ympäristöön, kerromme alueellisesta vanhusväestön rakenteesta ja palvelujärjestelmästä. Lisäksi tuomme esille Helsingin vahvuuksia vanhuspalvelujen kehittymisen näkökulmasta.

2 Geronomi (AMK)

Geronomikoulutus alkoi Seinäjoen Ammattikorkeakoulussa 1993. Oma tutkintonimike on saatu vuonna 2001. Koulutus on 2000-luvulla lisääntynyt. (Mikkola - Näslindh-Ylispangar 2010: 141.) Geronomiksi voi opiskella tällä hetkellä viidessä ammattikorkeakoulussa: Metropolia Ammattikorkeakoulussa, Seinäjoen ammattikorkeakoulussa, Satakunnan ammattikorkeakoulussa, Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa ja Lapin ammattikorkeakouluissa. Tampereella vanhustyön koulutus toteutetaan päiväopetusena yhteistyössä Seinäjoen ammattikorkeakoulun kanssa, johon varsinainen koulutukseen haku tehdään (Tampereen ammattikorkeakoulu 2012). Eri oppilaitoksista valmistuneita geronomeja on Suomessa tällä hetkellä karkeasti arvioituna noin 460.

Geronomikoulutus on laajuudeltaan 210 opintopistettä (3,5 vuotta) ja sisältää teoriaopintojen ohella käytännön harjoittelua. Harjoittelu suoritetaan sosiaali- ja terveysalan sekä kolmannen sektorin vanhuspalvelujärjestelmissä ja vanhustenhoidon ja vanhustyön projekteissa. Osan harjoittelusta voi suorittaa ulkomailla. (Kivelä 2006.) Geronomi (AMK) tutkinto perustuu kansainvälisiin ja kansalliseen koulutuksen tasokuvauksiin, valtakunnallisiin vanhustyön strategioihin ja laatusuosituksiin, sekä työelämälähtöisyyteen. Tutkinnossa saavutetut oppimistulokset (tiedot, taidot, pätevyys) vastaavat koulutuksen kansallisen viitekehyksen (NQF) tasoa 6. (Suomen Geronomiliitto ry n.d.)

Geronomin työssä painottuvat vanhuksen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn sekä palvelutarpeiden arviointi, henkilökohtainen palveluohjaus, omaisten ja läheisten tukeminen, saumattomien palveluketjujen rakentaminen sekä moniammatillinen yhteistyö, sen koordinointi ja kehittäminen. Yhteiskunnan tasolla työssä korostuvat erilaisten vanhuspalvelujen suunnittelu, arviointi ja kehittäminen, toiminnan ja henkilöstön ohjaus, palvelujärjestelmän toimivuuden arviointi ja kehittäminen sekä vanhuspoliittinen ja yhteiskunnallinen vaikuttamistyö. Geronomi on eettisesti sitoutunut vanhuksen hyvän edistämiseen. Geronomin toimintaa ohjaavat vanhustyön hyvän hoidon ja kohtelun ohjeet sekä hoitotyön ja sosiaalityön eettiset periaatteet. Hän toimii yhteiskunnassa vanhuspoliittisena vaikuttajana ja edistää vanhusmyönteisyyttä. (Opetusministeriö 2006.)

Geronomi on sosiaalialan ammattihenkilöiden kelpoisuuslainsäädännön mukaan pätevä sosiaaliohjaajan tehtäviin. Sen sijaan geronomin ammattinimike ei sisälly Valviran ammattihenkilörekisteriin, mikä on joissakin tilanteissa saattanut aiheuttaa ongelmia

geronomien työllistymisessä terveysalalla. (Mikkola - Näslindh - Ylispangar 2010: 141.) Suomen Geronomiliitto ry on vuodesta 2013 alkanut ajamaan geronomien rekisteröimistä Valviran ammattihenkilörekisteriin. Prosessi jatkuu edelleen aktiivisena.

2.1 Geronomin ammatilliset kompetenssit

Ruohotien ja Hongan (2003) mukaan sellaiset käsitteet kuin kompetenssi, taito, kvalifikaatio, kyky, kapasiteetti, tehokkuus ja taitavuus ovat sidoksissa toisiinsa. Ne ovat tiedon, käyttäytymisen, asenteiden ja arvojen sekoitus ja ne kaikki viittaavat jonkin taidon hallintaan: taitoon oppia jotakin, tehdä jotakin tai yltää johonkin tavoitteeseen. Ne ovat myös yhteydessä luovuuteen, innovatiivisuuteen, joustavuuteen, kestävyYTEEN ja tarkkuuteen/täsmällisyyteen. (Ruohotie - Honka 2003: 17.)

Kompetensseista on olemassa useita erilaisia määritelmiä, joissa persoonalliset ja ammattiosaamisen taidot ovat joko selkeästi toisiinsa liitettyjä, tai toisistaan eriteltyjä. Ruontimo (2009) kertoo, että suomen kielessä kompetenssien synonyyminä käytetään osaamista. Osaaminen on yksilön ominaisuus, joka tarkoittaa tietoja ja taitoja, joilla henkilö suorittaa tehtävänsä onnistuneesti ja tarkoituksenmukaisesti, ja se kuvaa parhaiten koulutuksen tuottamia valmiuksia työssä tai ammatissa. (Ruontimo 2009: 14.)

Geronomi (AMK) tutkinnon kompetenssit on määritelty ammattikorkeakoulujen yhteistyönä 2006, ja ne uudistettiin vuonna 2012. Kompetenssien antama ydiosaaminen on yhtenäinen kaikissa ammattikorkeakouluissa, mutta erityisosaamisen painotukset vaihtelevat ammattikorkeakouluittain. (Ahokumpu ym. 2012.)

Geronomin ammatilliset kompetenssit ovat gerontologinen osaaminen, monialainen arviointiosaaminen, ohjausosaaminen, gerontologinen hoiva-, hoito- ja kuntoutusosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen sekä johtamis-, kehittämis- ja laadunhallintaosaaminen. Seuraavassa olemme arvioineet kompetenssien merkitystä vanhustyössä nykypäivänä, oman näkemyksemme mukaisesti.

Gerontologinen osaaminen

Gerontologinen osaaminen on kykyä soveltaa gerontologista monitieteistä tietoa ja osaamista vanhustyössä sekä ymmärtää vanhenemista yksilön ja hänen elämänkulkunsa sekä yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta. Voimavaralähtöinen vanhuskäsitys on työn lähtökohta, jota toteutetaan vanhustyössä eettisten periaatteiden mukaisesti. (Ahokumpu ym. 2012.)

Geronomi edistää iäkkään ihmisen itsemääräämisoikeutta, oikeudenmukaisuutta ja yksilöllisyyttä ihmisarvoisen vanhuuden turvaamiseksi. Hän kykenee hyväksyvään, empaattiseen, dialogiseen ja reflektiiviseen vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen erilaisten ihmisten kanssa sekä osaa toimia kulttuuritaustoiltaan erilaisten ikääntyvien ihmisten kanssa. Gerontologiseen osaamiseen kuuluu lisäksi kyky toimia kokonaisvaltaisesti ja monialaisesti huomioiden iäkkään ihmisen yksilölliset lähtökohdat vanhustyön erilaisissa toimintaympäristöissä. (Ahokumpu ym. 2012.)

Gerontologinen osaaminen pohjautuu vanhuus- ja lähitieteisiin. Geronomin osaamisessa tämä tarkoittaa tutkitun teorian tiedon hyödyntämistä ja käytännössä soveltamista, sekä monialaisessa työskentelyssä tutkimustiedon tai siihen perustuvien erilaisten menetelmien jakamista työyhteisöjen hyödyksi. Kivelä (2006) mainitsee jo geronomikoulutuksen rakentuvan kansainvälisesti korostetun, vanhustenhoidossa tarvittavan tietopohjan opiskeluun (Kivelä 2006).

Geronomi katsoo ikääntymistä holistisesta näkökulmasta, jossa yksilön fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen, sekä kulttuurinen ja hengellinen maailma luovat aina kokonaisuuden. Ikääntynyt nähdään oman elämänsä asiantuntijana, jolloin hänen mielipiteensä, itsemääräämisoikeutensa ja yksilöllisyytensä huomioidaan palveluita tai tukitoimia suunniteltaessa. Kan ja Pohjola (2012) korostavat myös yksilöllisyyden näkökulmaa ja toteavat että tulevaisuuden pohdinnoissa on tärkeä tuntee tulevaisuuden iäkkäiden peruspiirteet, kuten toimintakyky, koulutus, taloudellinen tilanne, elämäntapa, elämänhallinnan mahdollisuus ja vaatimukset. Valtaosalle hyvä vanhuus tarkoittaa fyysisesti, henkisesti ja sosiaalisesti mahdollisimman toimintakykyistä aikaa. Tärkeimpiä ovat iäkkään omat kokemukset toimintakykyisyydestä ja onnellisuudesta, eivät muiden määrittelemät hyvän vanhuuden kriteerit. (Kan - Pohjola 2012: 297.)

Käsitys luonnollisesta ikääntymisestä ja siihen liittyvistä ilmiöistä ja vanhenemisen ympäristöistä ovat geronomin tietotaidon perustana, mutta tämän lisäksi geronomi hyödyntää ymmärrystä ikääntymiseen liittyvistä sairauksista ja toimintakyvyn eri osa-alueisiin vaikuttavista tekijöistä. Voimavaralähtöisyyden kautta geronomi pyrkii havaitsemaan ja auttamaan myös ikääntyneitä huomioimaan ja käyttämään omia vahvuuksiaan arjen sujuvuutta edistääkseen, elämäntilanteesta riippumatta.

Erilaisten ikääntyneiden kohtaaminen ja monikulttuurisuus ei geronomin näkökulmasta rajoitu pelkästään kansalliseen kontekstiin vaan pyrkii huomioimaan muun muassa erilaiset vähemmistöt. Geronomina tulee lisäksi ymmärtää ikääntymisen mikro-, meso- sekä makrotasoa, eli mitä ikääntyminen tarkoittaa yksilön ohella yhteisöjen tai yhteiskunnan näkökulmasta.

Geronomin eettinen osaaminen pohjautuu sosiaali- ja terveysalan yleisiin eettisiin arvoihin. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENEN raportissa "Vanhuus ja hoidon etiikka" on koottu sekä sosiaali- että terveysalaa koskevia eettisiä periaatteita sovellettavaksi vanhustyöhön (ETENE 2008). Vaikka raportissa tarkastellaan vanhustyön etiikkaa ikääntyneiden toimintakyvyn heikkenemisen ja palvelutarpeen, sekä hoidon/hoivan alkamisen vaiheista, se mukailee geronomin gerontologisen osaamisen kompetenssia mm. yksilöllisyyden, itsemääräämisoikeuden ja kokonaisvaltaisuuden osalta.

Monialainen arviointiosaaminen

Monialainen arviointiosaaminen edellyttää työskentelyä moniammatillisessa yhteistyössä arvioiden, suunnitellen ja toteuttaen ikäihmisten tarpeiden mukaisia palvelukokonaisuuksia. Geronomi osaa arvioida ja ennakoida ikäihmisen laaja-alaista hyvinvointia ja toimintakykyä sekä palvelutarvetta suhteessa yksilön voimavaroihin, yksilölliseen elämään ja omassa ympäristössä selviytymiseen. (Ahokumpu ym. 2012.)

Geronomina tulee osata hyödyntää toimintakyvyn arvioinnin menetelmiä ja tietoa ikäihmisten hyvinvointia edistävien toimintojen vaikuttavuudesta. Geronomi osaa tunnistaa ikäihmisen hyvinvointia ja toimintakykyä uhkaavia sosiaalisia ja terveydellisiä riskejä sekä niiden taustatekijöitä. Lisäksi osaamiseen kuuluu eri-

laisten apuvälineiden tarpeen arviointi yhdessä muiden ammattilaisten kanssa ja ikäihmisen tukeminen apuvälineiden käytössä. (Ahokumpu ym. 2012.)

Moniammatillinen työskentely sosiaali- ja terveysalalla on geronomille pikemminkin sääntö kuin poikkeus. Ikääntyneiden toimijuuden tarkastelu ja palvelutarpeisiin vastaaminen edellyttää tietoa erilaisista arviointityön menetelmistä ja niiden vaikuttavuudesta, mutta myös kykyä toimia moniammatillisessa yhteistyössä, jotta ikääntynyt asiakas saa tarvittavat yksilölliset palvelut ja niihin liittyvän asiantuntija-avun oikea-aikaisesti. Toimintaympäristöä huomioidessa on tärkeää olla ennen kaikkea tietoa siitä, minkälaista on ikääntyneen itse koettu, riittävän hyvä arki ja minkälaisin ratkaisuin sitä voisi tukea.

Työyhteisöjen asiakaslähtöisen toiminnan ja hyvän palvelun turvaamiseksi on tärkeää, että asiakkaalle laadittavassa suunnitelmassa verkostoidaan ja muodostetaan kokonaisuus hyvin eri tahoilta asiakkaan tarpeisiin tuotetuista toimenpiteistä, palveluista ja hoidosta. Vaikka auttaminen, hoito, hoiva ja palvelu tapahtuvat työyhteisöissä, asiakas tarpeineen on aina olennaisin verkostossa. Tämä edellyttää työyhteisöltä aitoa asiakkaaseen keskittyvää toimintaotetta ja työtapaa. (Päivärinta - Haverinen 2002.)

Monialainen arviointityöskentely on siis asiakaskeskeistä, ennakoivaa sekä jatkuvuuden periaatteella toimivaa. Esimerkkinä tästä on apuvälineiden tarpeen arviointi yhdessä ikääntyneen ja moniammatillisen tiimin kanssa, sekä niiden käyttöön ohjaaminen ja vaikuttavuuden seuranta suhteessa toimintakykyyn. Työskentely on tavoitteellista, tasavertaista ja pyrkii tuomaan asiakkaan arkeen ehyitä ja tarkoituksenmukaisia palvelukokonaisuuksia. Kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn liittyvien uhkatekijöiden ja riskien, kuten syrjäytymisen ja kaltoinkohtelun huomioiminen, sekä näiden taustatekijöiden ymmärtäminen kuuluvat myös tärkeänä osana geronomin arviointiosaamiseen.

Ohjausosaaminen

Geronomi toimii ohjaustyössä ennakoivan ja ennaltaehkäisevän vanhustyön periaatteiden mukaisesti sekä edistää toiminnassaan ikäihmisten terveyttä ja hyvinvointia, kykenee ehkäisemään ikäihmisten syrjäytymistä ja vaikuttaa sen riskeihin. Ohjausosaaminen pitää sisällään kyvyn osata tiedottaa ikäihmisten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä. Geronomi kykenee ohjauksellaan

osallistamaan ja voimaannuttamaan iäkästä ihmistä hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. (Ahokumpu ym. 2012.)

Palveluohjauksellisen työotteen hallinta ja sekä erilaisten palveluohjauksen ja verkostotyön menetelmien hyödyntäminen ohjatesa ryhmiä on osa geronomin kompetensseja. Hän soveltaa ohjaustyössään myös yhteisöllisiä ja tavoitteellisen ryhmänohjaamisen menetelmiä. (Ahokumpu ym. 2012.)

Geronomi osaa ohjata ja neuvoa ikäihmisen lisäksi omaisia, perheitä ja läheisiä heidän yksilöllisissä tarpeissaan ja arjessa selviytymisessään. Geronomi hallitsee iäkkäiden ihmisten ohjaamisen erityiskysymyksiä ja osaa toteuttaa ohjausprosessin huomioiden ikäihmisen yksilölliset tarpeet. (Ahokumpu ym. 2012.)

Ohjausosaaminen on geronomin työn lähtökohta ja se sisältää valmiudet ohjata ja tukea erilaisissa elämäntilanteissa olevia ikääntyneitä, joko yksilöllisesti tai ryhmissä. Ohjaustoiminta on aina tavoitteellista ja sen tarkoituksena on osallistaa ja voimaannuttaa ikääntyneitä. Erilaisten ohjaustilanteiden tai menetelmien suunnittelu, toteutus ja arvioiminen vaatii ymmärrystä sekä yksilöiden, että ryhmien toimijuudesta tietyissä ympäristöissä. Lisäksi ohjaustyössä pitää huomioida esimerkiksi kustannuksia, resursseja, ajankäyttöä ja tilojen organisointia hieman työn luonteesta riippuen.

Ohjaustoiminnan tavoitteena on ennaltaehkäistä riskejä sekä tukea kokonaisvaltaisesti ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä. Geronomi ymmärtää ohjauksen ja ryhmätoiminnan merkityksen ikääntyneen hyvinvoinnin edistämisessä, sekä sen suotuisat vaikutukset syrjäytymisen ehkäisyssä. Ohjaustoiminnalla voidaan konkreettisesti tarkoittaa palveluihin ohjaamista tai niistä kertomista, erilaisten toiminnallisten ryhmien ohjaamista tai esimerkiksi ikääntyneiden terveyden edistämiseen liittyvää ohjaamista ja neuvontaa. Ohjaustyö ulottuu usein koskettamaan myös ikäihmisen omaisia, perheitä ja läheisiä.

Ohjausosaaminen on kiinteästi yhteydessä muihin geronomin osaamisalueisiin, sillä se vaatii monipuolista osaamista eri vanhustyön alueilta. Ohjaukseen ja iäkkään ihmisen oppimiseen liittyvä osaaminen tulee olla tehtävien edellyttämän substanssiosaamisen sekä gerontologisen osaamisen lisäksi osa laissakin määritellyn vastuutyöntekijän ammattitaitoa (Helin - von Bonsdorff 2013: 440-441).

Gerontologinen hoiva-, hoito- ja kuntoutusosaaminen

Gerontologinen hoiva-, hoito- ja kuntoutusosaaminen tarkoittaa iäkkäiden ihmisten sosiaalisen osallisuuden ja toimijuuden edistämistä heidän hoidon, hoivan ja kuntoutuksen palveluissaan. Geronomi omaa voimavaralähtöisen ja kuntouttavan työotteen ja osaa soveltaa keskeisiä vanhustyön menetelmiä yksilö- ja ryhmätoiminnassaan, sekä käyttää sosiokulttuurisia ja toiminnallisia menetelmiä ja vahvistaa yhteisöllisyyttä osana hoivaa, hoitoa ja kuntoutusta. Geronomi hyödyntää informaatio- ja hyvinvointiteknologiaa toimintaympäristön toimivuuden ja turvallisuuden edistämisessä. (Ahokumpu ym. 2012.)

lääkkäiden ihmisten turvallisen lääkehoidon arviointi ja toteutus kuuluvat geronomin osaamiseen. Geronomi tunnistaa ikäihmisten tavallisimmat sairaudet ja niiden vaikutukset vanhan ihmisen toimintakykyyn, sekä ohjaa ikäihmistä sairauksien hoidossa ja kuntoutuksessa. Muistisairaana ihmisen hoidon, tukemisen ja kuntoutumisen menetelmien osaaminen, sekä muistisairaiden palvelujen kehittäminen kuuluvat myös tähän osaamisalueeseen. Lisäksi geronomi osaa tukea kotona asuvaa ikäihmistä ja omaishoitoperheitä sekä kehittää heitä tukevia palveluita. (Ahokumpu ym. 2012.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE toteaa raportissaan, että laitoshoidon laadullisena haasteena on vähentää organisaatiolähtöisyyttä, laituskulttuurin tunnuspiirteitä ja lisätä asiakkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä ja sitä koskeviin päätöksiin (STM 2012). Kaikissa hoivan ja hoidon, sekä kuntoutuksen palveluissa on ensisijaisen tärkeää sisäistää palvelujen sisältö ja tarkoitus, mutta samalla myös osata peilata sitä ikääntyneen tarpeisiin, asiakaslähtöisesti.

Kun palveluja ja hoitoa järjestettäessä käytetään hyväksi ehkäisevän työn mahdollisuudet sekä toteutetaan yksilöllinen, kuntouttava työote ja tiedostetaan työtä ohjaavien eettisten periaatteiden merkitys, toteutuu vanhusten oikeus saada arvostavaa ja kunnioittavaa kohtelua. Asiakkaalla on oikeus saada tietoa palveluista, eri vaihtoehdoista ja asiakasmaksuista. (Päivärinta - Haverinen 2002.)

Yhteiskunnallisesti avopalvelujen lisäämiseen nojaavilla tavoitteilla pyritään ylläpitämään myös omaishoitoa. Geronomin osaaminen käsittää ymmärryksen omaishoitoperheiden erityisyydestä, heidän tarpeistaan ja palveluistaan, sekä asemasta nyky-

yhteiskunnassa. Voimavaralähtöisyys ja kuntouttava työote ovat geronomille lähtökoh-
taisia menetelmiä tuoda ikääntyneen ja hänen läheistensä ääni esiin huolimatta siitä,
onko palvelut räätälöity kotiin, vai tiettyyn yksikköön järjestettäväksi.

Geronomi näkee ikääntyneen osana yhteisöään ympäristöstä riippumatta ja pyrkii tu-
kemaan yhteisöllisyyttä esimerkiksi erilaisilla sosiokulttuurisilla ja toiminnallisilla mene-
telmillä. Menetelmäosaamisen tuominen muun muassa hoitotyön arkeen erilaisissa
yksiköissä voi parhaimmillaan tukea lääkkeettömiä hoitomuotoja. Varsinkin muistisai-
raiden hoidon, tukemisen ja kuntoutumisen kentällä on tärkeää purkaa vanhanmallisia,
pelkästään lääke- ja perushoitoon pohjautuvia palvelukokonaisuuksia ja tuoda esiin
psykososiaalista hyvinvointia ja elämänlaatua lisääviä ratkaisuja.

Tulevaisuuteen suuntaavana voidaan nähdä geronomien ymmärrys informaatio- ja
hyvinvointiteknologian mahdollisuuksista ikääntyneiden palveluissa. Geronteknologis-
ten, nyt jo markkinoilla olevien ratkaisujen tunnistamisen ohella geronomeilla on käsitys
käyttäjälähtöisestä suunnittelusta ja teknologiaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä kos-
kien ikääntymistä. Kehityksen jatkuessa yhä teknisempään suuntaan elämän eri osa-
alueilla tarvitaan ikääntyneiden äänen esiin tuomista ja yhteistä pohdintaa päätöksiä
tehtäessä.

Geronomilla on koulutuksen kautta opitut teoreettiset perustiedot sekä taidot ikäänty-
neiden lääkehoidon toteuttamiseen ja ymmärrys lääkehoitoa ohjaavasta lainsäädän-
nöstä. Lisäksi Metropolia Ammattikorkeakoulussa pilotoidaan parhaillaan geronomien
lääkehoidon passia, jonka tavoitteena on varmistaa geronomiopiskelijoiden lääkehoi-
don osaamisen kehittyminen opintojen aikana (Geronomin lääkehoitopassi n.d.). Vaik-
ka geronomin työskentelymahdollisuudet sosiaali- ja terveysalalla ovat laajat, eikä
kaikkialla ole tarpeen osallistua lääkehoitoon, on silti tärkeää ymmärtää lääkehoidon
perusteita. Samoin on tarve vankalle tietämykselle ikääntyneiden sairauksista ja niiden
vaikutuksista toimintakykyyn.

Palvelujärjestelmäosaaminen

**Palvelujärjestelmäosaamisen myötä geronomi tuntee kansalliset ja keskeiset
kansainväliset vanhuspoliittiset strategiat ja tavoitteet sekä kykenee kehittämään
niiden pohjalta ikäihmisten palveluja ja niiden laatua. Geronomi pystyy osallis-
tumaan yhteiskunnalliseen keskusteluun ikäihmisten asemasta yhteiskunnassa**

ja vanhuspalveluissa sekä vaikuttamaan siihen omalla asiantuntijuudellaan. (Ahokumpu ym. 2012.)

Geronomi hallitsee vanhuspalvelujen toimintaympäristöt ja palvelurakenteen ja osaa soveltaa tietojaan palvelujen järjestämisessä, tuottamisessa sekä kehittämisessä. Lisäksi geronomi osaa hyödyntää monipuolisesti kulttuuri- ja liikunta- palvelujen mahdollisuuksia iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukemisessa ja kykenee koordinoimaan moniammatillista yhteistyötä ikäihmisten tarpeita vastaavien palvelujen kehittämisessä, suunnittelussa, ja toteuttamisessa. (Ahokumpu ym. 2012.)

Geronomin osaamiseen liittyy vahvasti keskeisten vanhustyötä ohjaavien lakien, säästösten ja suositusten tuntemus. Lisäksi geronomi seuraa kansainvälistä vanhuspoliittista linjaa sekä hyödyntää työssään erilaisia vanhuspoliittisia strategioita ja hyviä käytäntöjä. Nämä toimivat kehyksenä työn suunnittelussa ja kehittämisessä.

Palvelujärjestelmän tulee vastata tavoitteeseen, että iäkkäät voivat elää mahdollisimman pitkään täysipainoista elämää ilman, että sairauden ja toimintakyvyn rajoitukset oleellisesti heikentävät heidän elämänlaatuun (Kan - Pohjola 2012: 277). Ikäihmisten kannalta on tärkeää, mitä palveluja on tarjolla ja mistä niitä saadaan. Saatavuuden perusteella palvelut voidaan jakaa lähipalveluihin, seudullisiin ja laajaa väestöpohjaa edellyttäviin palveluihin. Ikäihmiset tarvitsevat näitä kaikkia, mutta arjen sujumisen kannalta keskiössä ovat lähipalvelut. Lähipalvelut tuodaan kotiin tai ne tuotetaan kodin lähellä. Lähipalveluja ovat esimerkiksi ehkäisevät palvelut, palvelutarpeen arviointi, kotihoito, omaishoidon tuki ja gerontologinen sosiaalityö. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013.)

Geronomi tuntee monipuolisesti eri vanhustyön toimijoita sekä työympäristöjä. Moniammatillinen ja sektorirajoja ylittävän työn koordinointi on myös läsnä geronomin työssä. Sektorirajoja ylittävä työote käsittää palvelukirjon laajemmin, kuin perinteisten sosiaali- ja terveystieteiden sisällön ja vaatii jatkuvaa aktiivista toimimista verkoston ylläpitämiseksi ja yhteistyön kehittämiseksi. Geronomi osallistuu myös ikääntyneet suunnittelemaan ja kehittämään heille kohdistettuja palveluita. Asiakkaan rooli on aktiivisimmillaan laadun kehittäjän rooli, jolloin asiakas osallistuu oman palvelunsa laadun kehittämiseen asettamalla tavoitteita, suunnittelemalla palvelun toteutusta ja arvioimal-

la palvelua voimavarojensa mukaisesti (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013).

Geronomi kykenee vanhustyön asiantuntijuudellaan yhteiskunnalliseen, kriittiseen keskusteluun ikääntyneiden aseman ja hyvän edistämiseksi. Tällä hetkellä ajankohtaisia, geronomin työtä koskettavia yhteiskunnallisia muutoksia ovat esimerkiksi heinäkuussa 2013 voimaan astuneen ns. vanhuspalvelulain vaikutusten seuranta, sekä vuoden 2014 aikana tapahtuvat muutokset omaishoidon tuen säädöksissä.

Johtamis-, kehittämis- ja laadunhallintaosaaminen

Johtamis-, kehittämis- ja laadunhallintaosaamisen pohjalta geronomi osaa kehittää ja johtaa vanhustyötä eettisesti ja asiakaslähtöisesti. Hän soveltaa keskeisiä vanhustyön strategioita, tutkimustietoa ja teorioita työssään. Geronomi osaa arvioida vanhuspalvelujen laatua ja käyttää keskeisiä laatutyön välineitä, sekä tuottaa tietoa vanhuspalvelujen ennakointiin ja kehittämiseen. (Ahokumpu ym. 2012.)

Geronomilla on valmiudet toimia esimiestehtävissä ja projekteissa. Hän tuntee talousosaamisen ja markkinoinnin perusteet ja osaa soveltaa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan menetelmiä vanhuspalvelujen ja työyhteisöjen kehittämisessä. (Ahokumpu ym. 2012.)

Toimiminen dialogisesti ja joustavasti työyhteisöissä, sekä neuvottelu-, tiedotus- ja ohjaustaitojen hallinta ja yrittäjämäisen toimintatavan omaaminen kuuluvat lisäksi geronomin kompetensseihin. Geronomi osaa tukea henkilöstön työhyvinvointia. (Ahokumpu ym. 2012.)

Opetusministeriö (2006) kuvailee geronomien johtamisosaamisen keskittyvän työn, tiimin ja työyhteisön johtamiseen ja kehittämiseen. Tässä tarpeen ovat muun muassa ihmissuhde- ja yhteistyötaidot, toiminnan suunnittelu- ja arviointitaidot, sekä laatutoiminnan ja työprosessien hallintataidot. (Opetusministeriö 2006.) Työyhteisötaidot korostuvat geronomin työssä, joka perustuu usein moniammatillisuuteen ja verkostotyöhön, sekä yhä useammin projektityöskentelyyn. Itsensä johtamisen taidot ovat myös tärkeitä vanhustyön muuttuvassa maailmassa. Dialoginen ja joustava toimiminen työ-

yhteisöissä, sekä yrittäjämäinen työote huomioi erilaiset potentiaaliset voimavarat ja mahdollisuudet.

Laatutyössä geronomin vahvuuksina ovat nähtävissä jälleen asiakaslähtöisyys, eettisyys ja kyky nähdä palvelujen vaikuttavuus ikääntyneiden yksilöiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Geronomille keskeistä laatutyötä, tai laatuajattelua on asiakkaiden ohella henkilöstön työhyvinvoinnin seuranta ja ylläpito. Johtamisosaaminen edellyttää työelämän pelisääntöjen tuntemista ja työ- ja ympäristöturvallisuuteen liittyvää osaamista sekä globaalista ja ekologista ajattelutapaa (Opetusministeriö 2006).

Vanhuspalveluissa talous- ja markkinointiosaaminen on tärkeää myös silloin, kun toimitaan ns. nollabudjetilla. Luovat ratkaisut, sekä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan menetelmät toimivat työssä tärkeässä roolissa. Tietotuotanto, tiedonvälitys ja uuden teknologian käyttö sekä verkottuminen kansallisella ja kansainvälisellä tasolla ovat lisäksi keskeisiä osaamisalueita. (Opetusministeriö 2006.)

2.2 Suomen Geronomiliitto ry

Suomen Geronomiliitto ry on vuonna 2012 rekisteröity, Akavan Erityisalojen jäsenjärjestönä toimiva ammattiyhdistys. Yhdistyksen ovat perustaneet Helsingin Metropolia Ammattikorkeakoulun kolme geronomiopiskelijaa ja siellä opettava opettaja. Liiton tarkoituksena on valvoa geronomi (AMK) tutkinnon suorittaneiden ammattihenkilöiden ja tutkintoa suorittavien opiskelijoiden yleisiä ja yhteisiä ammatinharjoittamiseen liittyviä etuja, edistää jäsentensä ja vanhustyön eri ammattialojen välistä yhteistoimintaa ja parantaa alan yleisiä toimintaedellytyksiä sekä toimia geronomien ammattitiedon ja -taidon kehittämiseksi ja lisätä geronomin tutkinnon tunnettavuutta. Lisäksi yhdistyksen tarkoituksena on toiminnallaan edistää ikääntyneiden etuja, oikeuksia ja tasa-arvoista asemaa, kokonaisvaltaista hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta sekä ehkäistä syrjäytymistä. (Suomen Geronomiliitto n.d.)

Valitsimme työelämän yhteistyökumppaniksi Suomen Geronomiliitto ry:n, sillä liiton yhtenä tärkeimpänä tavoitteena on geronomi -ammattinimikkeen rekisteröintiprosessin ohella lisätä geronomi (AMK) tutkinnon tunnettavuutta. Aiheemme siis vastaa työelämän yhteistyökumppanin tarpeeseen vahvasti. Suomen Geronomiliitto ry:n vuoden

2014 toimintasuunnitelmaan on kirjattu yhdistyksen kartoittavan geronomin ammatillisten kompetenssien toteutumista käytännössä.

3 Tulevaisuuden vanhustyön osaamistarpeet

Vanhuspalvelulaki (12§) edellyttää, että kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Kunnan on myös tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. (Valtioneuvoston säädös ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012 § 12.)

Lisäksi vanhuspalvelulain (§ 17) mukaan iäkkäälle henkilölle tarvittaessa nimettävän vastuutyöntekijän tehtävät edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmiin ja ikääntymiseen liittyvää asiantuntemusta. Siksi vastuutyöntekijällä on oltava iäkkään henkilön palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaali- tai terveydenhuollon ammatillinen kelpoisuus. (STM - Suomen Kuntaliitto 2013.)

Opetushallituksen Vanhuspalveluiden osaamistarveraportissa (2013) vanhuspalveluiden ennakointiryhmä hahmotteli ennakointityöpajoissa erilaisia alan kannalta vaihtoehtoisia tulevaisuuskuvia ja pohti niihin liittyviä osaamistarpeita. Ennakointiryhmä koostui alan työnantajien ja työntekijöiden, opetuksen ja koulutuksen, tutkimuksen, opiskelijoiden sekä hallinnon edustajista. (Bergman - Taipale-Lehto 2013.)

Vaikka kaikki ennakoidut osaamistarpeet vanhuspalveluissa koettiin merkittäviksi, ennakointiprosessin loppuvaiheessa ryhmää pyydettiin valitsemaan muutama sen mielestä tärkein tulevaisuuden osaamistarve vanhuspalvelualalla. Vahvan oman alan ammatillisen perusosaamisen lisäksi tärkeimmiksi osaamistarpeiksi valikoituivat: asiakaskeksisen toimintatavan ja laatuajattelun osaaminen, poikkitieteellisyys ja moniammatillisuus (palvelukoordinaatio), innovaatio-osaaminen (mukaan luettuna oman työn kehittämisen taidot), eettinen osaaminen ja vastuullinen toiminta, ihmisen toimintojen (holistinen) tuntemus, monikulttuurisuusosaaminen sekä suositusten, määräysten ja lain-säädännön tunteminen. (Bergman - Taipale-Lehto 2013.)

Ennakointityöryhmän mainitsemat tärkeimmät tulevaisuuden osaamistarpeet vanhuspalveluissa ovat pitkälti yhteneväisiä geronomien opetussuunnitelmien sisältöjen kanssa (esim. Metropolia 2014 - Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2013). Raportissa todetaan

geronomien tarve tulevaisuuden vanhuspalveluissa seuraavasti: “Geronomikoulutuksen asemaa tulee vahvistaa kansallisessa keskustelussa ja hyödyntää heidän asiantuntemustaan laaja-alaisesti ikäihmisten palveluissa.” (Bergman - Taipale-Lehto 2013).

4 Asiantuntijuus vanhustyössä

Vanhustyöllä tarkoitetaan ikääntyneiden ja iäkkäiden ihmisten hyvinvoinnin, elämänlaadun, elämänhallinnan kykyjen ja turvallisuuden edistämiseen ja ylläpitämiseen tähtäävien toimintojen kokonaisuutta (Kivelä 2006). Seniori- ja vanhustyö on luonteeltaan monitieteistä ja -alaista asiantuntijatyötä. Ammatin tietoperustasta on johdettavissa, miten ammattilainen toimii, mitä työmenetelmiä hän käyttää ja miten hän ymmärtää asiakkaan, palvelujen käyttäjän elämäntilanteen. (Hakonen 2003: 112.)

Tiivistetysti nykyajan asiantuntijuudessa ovat keskeisiä seuraavat piirteet: Asiantuntijuus on teoreettisesta tiedosta, käytännöllisestä tiedosta, itsesäätelytiedosta ja sosio-kulttuurisesta tiedosta koostuva integroitunut kokonaisuus. Asteittain etenevä ongelmanratkaisu on asiantuntijuuden keskeinen piirre. Asiantuntijatyö on luonteeltaan kollektiivista ja uutta luovaa. Asiantuntijuuden kehittyminen edellyttää osallistumista asiantuntijatyön sosiaaliin käytäntöihin. (Tynjälä 2011: 84-85.) Noviiisista asiantuntijaksi kasvaminen näkyy ajattelun ja toimintavalmiuksien kehittymisenä, mutta myös itsereflektion hyödyntämisenä ja persoonallisuuden kasvuna (Ruohotie 2006: 106-107).

4.1 Teoreettinen tieto

Tieto on asiantuntijuuden rakentamisen perusta; asiantuntija ammentaa tietoperustansa teoreettisesta viitekehyksestä ja soveltaa sitä alueensa ymmärtämiseen, tulkitsemiseen ja toiminnan pohjaksi (Haapakoski 2002: 105). Geronomin osaaminen perustuu koulutuksen aikana hankittuun gerontologian, hoitotyön ja sosiaalialan työn sekä näiden taustalla olevien tieteiden ja lähitieteiden tuottamaan tietoon. (Opetusministeriö 2006).

Gerontologia on tieteenala, joka tutkii ikääntymistä ja ikäihmisiä. Se on vanhenemisen tieteellistä tutkimista, jossa selvitetään vanhenemisen mukanaan tuomia muutoksia: mitä vanheneminen on, mitkä eri tekijät säätelevät vanhenemismuutoksia ja miten niihin voidaan vaikuttaa. Gerontologia tutkii, millaisia seurauksia vanhenemisellä on yksilöihin, yhteisöihin ja yhteiskuntiin. (Voutilainen - Routasalo - Isola - Tiikkanen 2008: 15.) Geriatriasta, gerontologisesta ja sosiaaligerontologisesta näkemyksestä ja osaamisesta on hyötyä mm. vanhusten terveydenhuollon kehittämisessä ja edistämisessä, toimin-

takyvyn palauttamisessa ja ylläpidossa sekä palliatiivisessa hoidossa (Duodecim 2012: 57).

Ylinen (2008) kuvailee asiantuntijatiedon koostuvan näkyvissä olevasta tosiasioista ja sääntöjä koskevasta muodollisesta tiedosta ja toimimisen tapaa koskevasta menetelmällisestä tiedosta, sekä kokemukseen perustuvasta hiljaisesta tiedosta (Ylinen 2008). Vanhustyön asiantuntijatietoon kuuluu alan eettisten sääntöjen omaksuminen osana työskentelyä. Geronomin eettinen osaaminen pohjautuu sosiaali- ja terveysalan eettisiin arvoihin.

4.2 Käytännöllinen tieto ja itsesäätelytaidot

Asiantuntija osaa käyttää, löytää ja rajata työssään esiin tulevia kysymyksiä ja etsiä niihin tutkittuun tietoon perustuvia vaihtoehtoisia ratkaisuja. Hänellä on ammattiin ja tehtäviin tarvittavaa tietoa ja taitoa ja hän tuntee asiantuntijuusalaansa liittyvät työprosessit ja työympäristön. (Janhonen - Vanhanen - Nuutinen 2005: 15.) Vanhustyön asiantuntijuuteen peilaten geronomilla on tarvittava laaja-alainen ja syvälinen tieto vanhuksesta, vanhustyön menetelmistä sekä palvelujärjestelmästä. Geronomi integroi vanhustyön monitieteistä teoretietoa vanhustyön käytännön toimintaan sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä sekä muissa vanhustyön palvelujärjestelmissä. (Opetusministeriö 2006.)

Ruohotien (2006) mukaan asiantuntijuudessa ajattelun taidot viittaavat kriittisen analysointikyvyn lisäksi kykyyn käyttää tietoa luovasti, ennakoida kehitystä ja sen seurauksia sekä reagoida proaktiivisesti tulevaisuuden haasteisiin. Lisäksi tarvitaan itsesäätelyn taitoja ja itsesäätelyä tukevia motivationaalisia valmiuksia kuten usko omiin kykyihin, suunnitella ja toteuttaa aktiviteetteja, jotka johtavat taitavaan suoritukseen. (Ruohotie 2006: 106.) Muun muassa laatuajattelu, yrittäjämäinen työote ja itsensä johtaminen ovat edellä mainitun kaltaisia ajattelun taitoja, jotka viittaavat vanhustyön asiantuntijaosaamiseen.

4.3 Sosiokulttuurinen tieto

Sosiokulttuurinen tieto asiantuntijuuden elementtinä on sosiaaliin ja kulttuuriin käytäntöihin sekä erilaisiin työvälineisiin ja laitteisiin valautunutta tietoa, joka muodostaa tavallaan asiantuntijatiedon kehyksen. Sosiokulttuurisesta tiedosta voi päästä osalliseksi ainoastaan osallistumalla käytännön toimintoihin sosiaalisissa yhteisöissä ja käyttämällä niiden tarjoamia työvälineitä. (Tynjälä 2011: 83-84.)

Vanhustyön näkökulmaa tarkasteltaessa Hakonen (2008) määrittelee sosiokulttuurisuuden ensinnäkin sellaiseksi sosiaalseksi kontekstiksi, joka sitoo vuorovaikutukseen yhteyteen ikääntyvän ihmisen elämänkulun ja elämänhistorian sekä ikääntymisen paikat ja yhteiskunnan. Sosiokulttuurisella lähestymistavalla vanhustyössä keskitytään arjessa oleviin voimavaroihin, sekä sosiaalisen ja kulttuurisen kompetenssin vahvistamiseen. (Hakonen 2008: 33; Hakonen 2003:112.)

Sosiokulttuurisia työmenetelmiä ovat esimerkiksi toiminnalliset ryhmät (kuten liikunta-, muistelu- tai terapeuttiset ryhmät) ja luovat menetelmät (mm. kuvataide ja musiikki) jotka ovat nykyään juurtuneet keskeisiksi työvälineiksi vanhustyössä. Sosiokulttuuriset menetelmät kuuluvat jo geronomien opintoihin teorian ja käytännön harjoitteiden kautta.

4.4 Kollektiivisuus

Asiantuntijuuteen liitetään yksilön kyky jatkuvasti oppia ja uudistaa toimintaansa yhteisön jäsenenä ja näin ollen hyödyntää tietämystään ja toimia muuttuvien tilanteiden vaatimusten mukaan (Ruohotie 2006: 106-107). Tasokas osaaminen syntyy pikemmin ryhmien ja asiantuntijakulttuurien yhteisen työn, kuin yhden ihmisen ansiokkaan toiminnan tuloksena. Viime vuosikymmenien aikana osaamista onkin yleensä tutkittu osana tiettyä fyysistä ja sosiaalista ympäristöä. (Palonen - Gruber 2011: 42.)

Monialainen ja -tieteinen vanhustyö toteutuu eri ammatillisista lähtökohdista toimivien asiantuntijoiden kohtaamisessa erilaisissa palvelu- ja toimintaympäristöissä (Hakonen 2003: 119). Moniammatillinen yhteistyö nojaa siihen, että eri ammattiryhmiin kuuluvat työntekijät työskentelevät tavoitteellisesti yhdessä (Helminen - Karisto 2005: 14). Geronomien tiedot normaalista vanhenemisesta ja heidän erityisosaamisensa vanhusten

hoidosta ja geriatrisesta preventiosta hyödyttävät vanhustenhoidon työyhteisöjen muiden työntekijöiden osaamista (Kivelä 2006).

5 Ikääntyminen Helsingissä

Ikääntyvien ja iäkkäiden asiakkaiden auttaminen ja tukeminen vaatii yksilöön ja yksilölliseen elämänkulkuun liittyvää tietoa. Se vaatii kuitenkin myös vahvaa yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen tasoon liittyvää tietoa, koska ikääntyminen tapahtuu aina yhteiskunnallisessa kontekstissa. (Ylinen 2008.) Yhteiskunnan vanhenemisen tarkastelu on erityisen tärkeää silloin, kun taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset muutokset ovat nopeita kuten Suomessa (Hakonen 2003: 13).

Ihmisen toimintakyky on vuorovaikutuksessa hänen ympäristöönsä, joka joko mahdollistaa ja edistää turvallista omatoimista elämistä tai vaikeuttaa sitä. Ympäristöllä voidaan tarkoittaa kotia, sen välitöntä ympäristöä tai ylipäätään kaupunkia tai seutua. Ympäristöllä voidaan tarkoittaa myös taloudellisia tai sosiaalisia voimavaroja, esimerkiksi omaisia ja ystäviä tai varallisuutta. Koulutustason, perhesuhteiden tai varallisuuden vähittäiset muutokset iäkkäässä väestössä voivat lisätä tai vähentää palvelujen oletettua kysyntää. (Finne-Soveri 2012.)

Vanheneminen suurkaupungissa, kuten Helsingissä on erityislaatuista Suomen kaltaisessa yhteiskunnassa, joka on suurelta osin harvaan asuttua. Kaupunkiympäristö tuo mukanaan sekä haasteita että mahdollisuuksia tarkasteltaessa ikääntyneiden maailmaa.

Helsingiläisiä 75 vuotta täyttäneitä, eli ns. ikääntyneitä, on noin 40 000. Heistä 88 prosenttia asui kotonaan vuonna 2010. Valtakunnallisesti vastaava luku on 90%. Kotona asuvien osuus on hieman kasvanut viime vuosina. Tästä ryhmästä kaikkiaan 11 000 käytti ikääntyneiden palveluita, heistä hieman yli puolet avopalveluita. Helsingissä ikääntyneiden palvelujen käyttö oli hieman suurempaa kuin naapurikunnissa. (Helsingin kaupungin tietokeskus 2013.)

Suurimmat haasteet ikääntyneiden palveluissa tulevat Helsingissä eteen nuoremman väestörakenteen vuoksi muuta maata myöhemmin. Ikääntyneiden määrä kuitenkin kasvaa tasaisesti ja palvelujen kehittämiseen nähdään liittyvän pitkäaikaisia ja rakenteellisia haasteita. (Strategiaohjelma 2013-2016.) Tulevaisuudessa Helsingin ja Helsingin seudun väestön ikääntyminen luo kaksoishaasteen kuntataloudelle. Samalla kun väestön ikääntyminen kasvattaa julkisen sektorin sosiaali- ja terveysmenoja, se myös

kasvattaa työvoimantarvetta hoiva-aloilla ja lisää kilpailua niukkenevasta työvoimasta. (Helsingin kaupungin tietokeskus 2013.)

Ikääntyneen väestön kasvu kohdistuu ennusteiden mukaan seuraavien vuosikymmenien aikana vanhimpiin ikäluokkiin ja tapahtuu eri tahtiin ja eri suuntiin eri perus- ja suurpiireissä. Samalla kaupunginosien välisten erojen ennustetaan kasvavan. Esimerkkinä omaan tapaansa vanhenevasta kaupunginosasta on Vuosaari, jossa ikääntyminen ja siihen liittyvät sairaudet, sekä asukkaiden kielisyyserot haastavat kaupunkisuunnittelun ja lähipalvelurakenteen. Tämän ilmiön myötä on hyvä pohtia kotona asumisen tukemista ja sen suunnittelua lähitulevaisuudessa. (Finne-Soveri 2012.)

Helsinkiä koskettavat eri alueilla eri tahtiin tapahtuvan vanhenemisen lisäksi myös suurkaupungille ominaiset alueelliset piirteet. Helsingin tila ja kehitys -raportissa (2013) todetaan monien ilmiöiden esiintyvän suuremmissa kaupungeissa usein äärimmäisissä muodoissaan. Tämä näkyy Helsingissä esimerkiksi siten, että osa väestöstä voi tulla hyvin, mutta erityisesti huonommin koulutetut ja vähemmän tienaavat kuolevat nuorempina ja sairastavat enemmän. Helsinkiläisten kuolleisuus on ollut vuonna 2011 koko muuta maata korkeampi, vaikka helsinkiläiset sairastavat yleisimpiä kansantauteja selvästi koko maata vähemmän. Helsinkiläisten verrattain korkeaa kuolleisuutta selitetään kaupungin peruspiirien erilaistumisella ja suurkaupungille ominaisilla raskaiden elintapojen, kuten alkoholin runsaan käytön vaikutuksilla. (Helsingin kaupungin tietokeskus 2013.)

Ikääntymisen tuomien yleisten ja alueellisten haasteiden ohella on otettava yhteiskunnan ja kaupunkien tasolla huomioon ikääntyneiden voimavarat ja potentiaali. Marja Vaaraman (2008) mukaan tarvitsemme uutta strategista ajattelua. Ikääntyneet tulee nähdä inhimillisenä ja sosiaalisena pääomana ja on lopetettava ikääntyneiden kohtelu ylijäämäjoukkona. On siirryttävä strategiaan jossa (yhteis)kunta tunnustaa ja tunnistaa ikääntyneiden kyvyt, taidot ja osaamisen ja mahdollistaa niiden käytön yhteiseksi hyväksi. (Vaarama 2008.)

Ikääntyneet elävät nykyisin toimintakykyisempinä ja aktiivisempina. Yhä useammat eläkeiän ohittaneet haluavat osallistua yhteiskunnan ylläpitämiseen pidentämällä työuraansa tai tekemällä vapaaehtoistyötä eri muodoissa. Ikääntyneet työntekijät tulisi huomioida osana kestävästä työkykypolitiikkaa (Vaarama 2008). Lisäksi kolmasikäiset ovat motivoituneita ehkäisemään itse riskejä liittyen terveyteen, liikuntakykyyn ja kogni-

tiivisiin kykyihin. Tässä on suuri hyödynnettävissä oleva potentiaali jota ei tulisi hukata. (Vaarama 2008.)

5.1 Ikääntyneiden palvelujärjestelmä Helsingissä

Ikääntyvien palveluissa myös Helsingin linjauksena on kotona asumisen mahdollistaminen ikääntyneille (Strategiaohjelma 2013-2016). Kaupunki on varautunut tulevaisuuteen järjestämällä kaupunkilaisille tärkeitä sosiaali- ja terveyspalveluja uudelleen koostamalla sosiaali- ja terveyspalvelut samaan organisaatioon. Hallintoa on kevennetty ja voimavaroja suunnattu kaupunkilaisten palveluihin. (Helsinki-info 2012.)

Nykyisen sosiaali- ja terveysviraston ohella Helsingissä ikääntyvien sosiaali- ja terveyspalveluja järjestävät myös yksityiset palveluntuottajat. Helsinki on ulkoistanut osan ikääntyneiden palveluista ottamalla käyttöön tilaaja-tuottaja -mallin, jossa tarvittavat palvelut voidaan joko ostaa yksityiseltä palveluntuottajalta, tai tarjota asiakkaalle palveluseteliä, jolloin hän itse valitsee palvelusetelin piirissä olevan, kaupungin hyväksymän yrityksen palveluntarjoajakseen. Palveluseteli on käytettävissä tällä hetkellä päivätoimintaa, palveluasumista ja omaishoidon lakisääteistä vapaata ja muuta lyhytaikaista vapaata varten (Helsingin kaupunki 2014).

Yhä useampi helsinkiläinen käyttää rinnakkain kunnallisia ja yksityisiä palveluja (Helsingin kaupungin tietokeskus 2013). On siis todennäköistä, että ikääntyneidenkin palveluista osa maksetaan täysin itse. Lisäksi Helsingissä vanhuspalvelujen järjestäjiksi luetaan erilaiset säätiöt, järjestöt ja seurakunnat, eli kolmannen sektorin toimijat.

5.2 Helsingin vahvuudet ikääntymisen näkökulmasta

Helsinkiä tarkasteltaessa ikääntyneiden kannalta on tärkeää nostaa esiin myös paikkakuntakohtaisia vahvuuksia. Harriet Finne-Soveri laati Sosiaali- ja terveysministeriölle vuonna 2012 selvityksen, jonka tavoitteena oli kartoittaa iäkkäiden hoidon ja palveluiden nykytila Helsingissä sekä tarjota tietoon ja näyttöön perustuvia kestäviä ja toteutuskelpoisia ehdotuksia palvelujen järjestämiseksi seuraavan kymmenen vuoden ajaksi. Selvityksessä Helsingin voimavaroiksi tunnistettiin:

- iäkkäiden väestöryhmän koheneva koulutustaso,

- eläkkeelle siirtyvien, hyvävoimaisten henkilöiden suuri lukumäärä,
- nuorten, usein opiskelemaan Helsinkiin tulleiden, 18-29-vuotiaiden suuri osuus riippumatta opiskelualasta,
- kasvava lukumäärä kahdesta tai useammasta henkilöstä koostuvia sellaisia asuntokuntia, joissa vähintään toinen on täyttänyt 75 vuotta sekä
- tieto ja tietovarannot, tietotaito sekä yhteistyö. (Finne-Soveri 2012.)

Helsingin tila ja kehitys 2013 -julkaisu on koonnut yhteen keskeisiä muutoksia Helsingissä, pääkaupunkiseudulla ja Helsingin seudulla. Tarkastelun aikajänne kattaa sekä viime valtuustokauden että laajemmin 2000-luvulla tapahtuneet muutokset ja jatkumot. (Helsingin kaupungin tietokeskus 2013.) Julkaisussa esiin tulleista seikoista Helsingin voimavaroiksi voisi mainita:

- kasvavan roolin Suomen kansantaloudessa,
- kansainvälistymisen,
- tutkimus- ja kehittämistoiminnan,
- monipuolisen elinkeinorakenteen, sekä
- suuren työvoiman liikkuvuuden yli kuntarajojen.
- Lisäksi Helsinki on vetovoimainen muuttokohde. (Helsingin kaupungin tietokeskus 2013.)

Molemmista edellä mainituista julkaisuista ja niissä esiintyvistä Helsinkiä koskevista vahvuusalueista voisi tehdä sen johtopäätöksen, että Helsingistä löytyy tietoa ja taitoja, sekä kaikenikäisiä käsipareja kehittämään ikääntyneiden palveluja. Tulevaisuuden vanhustyön haasteisiin vastaamiseksi tarvitaankin kaikkien alojen ja eri-ikäisten kansalaisten aktiivista yhdessä toimimista. Suurkaupunki nähdään usein sekavana palveluviidakkona, mutta toisaalta kaupunkiympäristö tarjoaa myös hyvät edellytykset uudenslaisille verkostoille ja innovaatioille.

Helmisen ja Kariston (2005) mukaan vanhustyön tulisi aina nojata eri hallintokuntien väliseen hyvään yhteistyöhön. Resurssien niukentumisenkin vuoksi yhteistyö on tärkeää. (Helminen - Karisto 2005: 13.) Finne-Soveri (2012) huomauttaa selvityksessään, että asumiseen, liikenteeseen ja elinkeinoelämään tarttuminen on yhtä merkittävä osa kaupungissa tarvittavaa vanhuuteen varautumista kuin sosiaali- ja terveysalan muutokset, sillä vanheneminen tulee tapahtumaan kaupunginosittain eri tahtiin ja eri suuntiin. Esteettömän asumisen ja lähiympäristön lisäksi tarvitaan jalankulun mahdollisuuksien, joukkoliikenteen ja toimivien lähipalveluiden turvaamista. Tarvitaan iäkkään väes-

tön omatoimisuutta tukevia toimenpiteitä ja apua tuottavien voimavarojen täysimittainen käyttöönotto. (Finne-Soveri 2012.) Uudenlaiset toimintamallit ja hyvät käytännöt voisivat osaltaan lisätä vanhustyön vetovoimaisuutta ja kansainvälistä kiinnostusta.

6 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Geronomin ammatinkuva ja työmahdollisuudet ovat vielä osittain vieraita sekä työelämälle, opiskelijoiksi hakeville, että muulle yleisölle. Tämän vuoksi tavoitteena on opinnäytetyön avulla tuottaa tietoa Helsingissä työskentelevien, jo valmistuneiden geronomien työnkuvista. Kokemuksemme mukaan aiheeseen liittyvää tietoa löytyy tähän mennessä varsin ripotellusti ja yleistäen. Työnimike tai työpaikka ei vielä kerro varsinaisesta työn sisällöstä ja siitä, minkälaista osaamista tehtävässä toimiminen vaatii.

Tarkoituksenamme on luoda tarkempaa kuvausta siitä, minkälaisia tehtäviä ja vastuualueita erilaisissa työpaikoissa työskentelevillä geronomeilla on ja millä tavalla geronomin ammatilliset kompetenssit näyttäytyvät heidän työskentelyssään. Käytämme edellä mainittuja kompetensseja asiantuntijuuden tarkastelun kehyksenä. Työtämme ohjaavat tutkimuskysymykset ovat:

- Millaisia työtehtäviä ja vastuualueita geronomien työ pitää sisällään Helsingin alueella?
- Miten geronomin ammatilliset kompetenssit näyttäytyvät geronomien työssä?

Haluamme lisätä geronomi (AMK) tutkinnon tunnettavuutta ja arvostusta sekä tuoda esiin geronomin laaja-alaisen gerontologisen osaamisen. Toivomme työmme luovan läpinäkyvyyttä siihen, miten moninaisia ja vastuullisia työtehtäviä geronomille kuuluu erilaisissa työympäristöissä. Tästä hyötyvät geronomeja kouluttavat oppilaitokset ja ammattiliitto, mutta varsinkin alalle hakeutumista miettivät ihmiset ja työelämä. Geronomin osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen vahvistavat ammatti-identiteettiä ja parhaassa tapauksessa parantavat työnsaantimahdollisuuksia.

Aiempia varsinaisia tutkimuksia geronomeihin liittyen ei vielä löydy Suomesta. Opinnäytetyöprosessin aikana tutustuimme kuitenkin yhteen geronomeja käsittelevään opinnäytetyöhön, sekä yhteen opettajan laatimaan kartoitukseen.

Maija Mikkola on opinnäytetyössään (2012) mallintanut geronomin toimenkuvaa Espoon elä ja asu -keskuksen ympärivuorokautisen hoivassa. Tulokset ovat jaettu neljän teeman mukaisesti ja niissä kuvaillaan aihepiirejä: geronomien toimenkuvat nykyisessä työpaikassa, geronomin osaaminen, osaamisen hyödyntäminen nykyisessä työpaikassa ja ihannetoimenkuva ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoivassa. Mikkolan

opinnäytetyön tulosten avulla voi muodostaa käsityksen geronomin työnkuvasta ikään-tyneiden ympärivuorokautisen hoivan piirissä. (Mikkola 2012.)

Anna-Kaarina Koivula (2012) Seinäjoen ammattikorkeakoulusta on tehnyt keväällä 2012 kartoitusta Seinäjoelta valmistuneiden geronomien sijoittumisesta työelämään. Kartoitus tehtiin kyselyn avulla, johon vastasi 93 geronomiksi valmistunutta. Koivulan kartoituksesta saatiin tietoa geronomien työllisyystilanteesta valmistumisen jälkeen. Lisäksi työssä käsiteltiin mm. geronomien tehtäväalueita ja työskentelypaikkakuntia. (Koivula 2012.)

7 Aineistonkeruu ja toteutus

Opinnäytetyössä on hyödynnetty laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009) kuvailevat laadullisen, eli kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohdaksi todellisen elämän kuvaamisen. Tutkimus keskittyy mahdollisimman kokonaisvaltaisesti asioihin, joita ei voi yksinkertaisella tavalla mitata määrällisesti. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on pikemmin löytää tai paljastaa tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2009: 161.) Laadullista tutkimusta kuvaillaan myös merkityskeskiseksi ja subjektiiviseksi, kokemusta huomioivaksi. Laadullisessa tutkimuksessa siis korostetaan erityisesti ihmistä elämismaailmansa kokijana, havainnoijana ja toimijana. Nämä havainnot, kokemukset ja toiminnot värittyvät suhteessa aikaan, paikkaan ja tilanteisiin. (Ronkainen - Pehkonen - Lindblom-Ylänne - Paavilainen 2011: 81-82.)

Haastattelimme teemahaastattelumenetelmällä kuutta geronomiksi valmistunutta, Helsingin alueella eri sektoreilla työskentelevää henkilöä. Haastattelurunko koottiin geronomien ammatillisten kompetenssien mukaisiin teemoihin. Käytämme Hirsjärven ja Hurmeen (2010) sekä Vilkan (2009) tapaan teemahaastattelua synonyymina puoli-strukturoidulle haastattelumenetelmälle. (Hirsjärvi - Hurme 2010: 47; Vilka 2009: 101.)

Teemahaastattelussa tutkimusongelmasta poimittiin keskeiset aiheet tai teema-alueet, joita tutkimushaastattelussa olisi välttämätöntä tutkimusongelmaan vastaamiseksi käsitellä (Vilka 2009: 103). Geronomien ammatilliset kompetenssit toimivat tutkimusessamme peilinä geronomien työnkuville. Kompetenssien avulla tarkoituksenamme oli selvittää yksityiskohtaisemmin työnkuvien sisältöä ja tuottaa mahdollisesti myös uutta tietoa geronomien kokemusten ja näkemysten perusteella.

Hirsjärvi ja Hurme (2008) kuvailevat teemoittelun vapauttavan pääosin haastattelun tutkijan näkökulmasta ja tuovan tutkittavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi - Hurme 2008: 48.)

Saimme Suomen Geronomiliiton hallituksen jäseniltä vinkkejä Helsingin alueella työskentelevistä geronomeista. Näistä vinkeistä kokosimme lyhyehkön listan. Työnkuvat ja nimikkeet olivat jo listan mukaan moninaiset, joten meidän ei tarvinnut tehdä kovin

suurta pohjatyötä haastateltavien etsimisessä. Lisäsimme listaan vielä muutaman omista kontakteistamme. Lopullisesta listasta rajasimme kaksi yhteystietoa pois, sillä kyseessä olevat henkilöt muodostuivat opintojemme kautta hiukan liian tutuiksi. Tämä olisi vaikuttanut tutkimusetiikkaan ja tutkimuksen luotettavuuteen. Lisäksi rajasimme pois kaksi yhteystietoa, joissa työnkuvat ja -nimikkeet vaikuttivat liian samankaltaisilta muihin verrattuna. Ajatuksena oli käyttää tarvittaessa "lumipalloefektiä" tai sosiaalista mediaa haastateltavien etsimisessä, mutta tämä osoittautui tarpeettomaksi.

Otimme haastateltaviin yhteyttä ensin puhelimitse, sillä koimme sen olevan henkilökohtaisempi tapa tavoittaa ihmisiä ja näin saisimme heti alustavan vastauksen. Kerroimme lyhyesti tutkimuksesta ja saatuamme alustavan myöntävän vastauksen lähetimme vielä saatekirjeen sähköpostissa. Vilkan (2009) mukaan hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että tutkittavalla on tutkimuksesta riittävästi tietoa, jonka perusteella hän voi päättää tutkimukseen osallistumisesta tai kieltäytymisestä (Vilkka 2009: 153).

Sovimme sähköisesti haastattelut helmi-maaliskuulle. Seitsemästä haastattelupyynnöstä kuusi oli myönteisiä ja yhteen pyyntöön emme saaneet vastausta lisätietojen lähettämisen jälkeen ja pyydetyn vastauspäivämäärän umpeuduttua. Ennen varsinaisia haastatteluja teimme koehaastattelun geronomiopiskelijalle, jolla on jo runsaasti työelämän kokemusta. Koehaastattelun jälkeen korjasimme haastattelulomaketta. Muokkasimme kysymykset yksinkertaistettuun muotoon, teemasanoihin. Samalla poistimme päällekkäisiä kysymyksiä. Harjoittelimme vielä haastattelutilannetta haastatteleamalla toisiamme.

Haastattelut toteutimme sopimusten mukaisella aikataululla. Yksi haastattelu siirtyi ja toteutui hieman myöhemmin. Haastattelupaikka valikoitui haastateltavan toivomuksen mukaisesti joko julkisella paikalla tai haastateltavan työpaikalla, rauhallisessa ja häiriötörmässä tilassa. Varmistimme, että koska emme tee tutkimusta tietyn organisaation näkökulmasta, vaan yksityishenkilöille, oli esimieheltä oltava lupa haastattelulle mahdollisella työajalla. Pyysimme varaamaan aikaa tunnista puoleentoista, jotta ehtisimme rauhoittumaan haastattelutilanteeseen ja käymään alussa muodollista keskustelua, sekä päättämään tilanteen rennosti.

Haastattelun alussa pyysimme lukemaan haastattelusuostumuksen (liite 2), jossa kuvailimme lyhyesti opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta. Annoimme mahdollisuuden myös lisätietojen kysymiseen paikan päällä tai myöhemmin. Haastateltavilla oli mahdol-

lisuus peruuttaa suostumuksensa opinnäytetyön julkaisemiseen saakka. Haastattelun alkaessa pyysimme suullisen luvan haastattelun nauhoittamiseen sanelukoneelle.

Haastattelimme geronomeja yhdessä, vuorotellen haastattelijan roolia jokaiselle kerralle. Tarvittaessa toinen teki tarkentavia kysymyksiä. Pyrimme olemaan mahdollisimman objektiivisia niin, etteivät tarkentavat kysymykset johdatelleet haastateltavaa tiettyyn vastaukseen. Varsinaisten haastattelukysymysten teema-alueet olivat kaikille samat, mutta kysymysten tarkka muoto tai järjestys puuttui, joka on luonteenomaisempaa strukturoidulle lomakehaastattelulle. (Hirsjärvi - Hurme 2008: 48).

Haastatteluissa geronomit pohtivat kysymyksiin vastauksia oman nykyisen työnkuvansa kannalta. Emme hakeneet vastauksia heiltä organisaation edustajina, vaan painoimme yksilöllistä näkemystä, geronomin näkökulmasta. Haastateltavat osoittivat kriittisyyttä ja reflektiivisyyttä vastauksissaan, mikä lisäsi mielestämme haastatteluvastauksien uskottavuutta. Haastattelut kestivät noin neljästäkymmenestä minuutista hieman yli tuntiin. Haastatteluolosuhteet olivat rauhalliset ja kiireettömät jokaisessa haastattelussa. Haastattelujen edetessä huomasimme kehittyvämme haastattelutekniikoissa ja haastattelut muuttuivat hieman enemmän teemahaastattelulle ominaisiksi, keskustelunomaisiksi tilanteiksi.

Koimme että haastateltavat ymmärsivät kysymysten sisällön ja pystyivät pohtimaan annettujen teemojen kautta työnkuvaansa, muutamaa vastausta lukuun ottamatta. Itselfimme oli aineistoa käsitellessä välillä vaikeaa hahmottaa, missä kohdassa geronomit puhuivat tarkalleen omasta työskentelystään ja missä he kuvasivat koko työyhteisön kollektiivista toimintaa, sillä osa käytti jonkin verran me -muotoa vastauksissaan. Emme kuitenkaan koe että tämä olisi vaikuttanut tuloksiin, sillä työnkuvien laaja kuvailu toi lopulta vastauksissa esille kunkin geronomin roolin ja tehtävät työssään. Haastattelutilanteessa olisimme joka tapauksessa voineet tehdä enemmän tarkentavia kysymyksiä analyysin työstämistä helpottaaksemme.

Haastattelujen jälkeen tallensimme äänitiedostot varmuuskopioina kotikoneelle. Litteroimme aineiston mahdollisimman pian, lähes aina samana päivänä. Teimme litteroinnin yhteistyössä, käyttäen korvanappeja ja sanelukoneen slow -toimintoa, jolloin toinen pystyi soittamaan ääninauhaa sopivassa tahdissa kirjoittajalle. Litteroinnin jälkeen tarkistimme aineiston. Jaoimme tarkistusvuorot tasan 3-3. Poistimme äänitallenteet koulun sanelukoneelta heti litteroinnin tarkistuksen jälkeen. Litteroitua aineistoa kertyi yh-

teensä noin 69 sivua, jotka luimme ajatuksella läpi useaan kertaan ennen analyysivaihetta.

8 Aineiston analysointi ja tulkinta

Tuomen (2007) mukaan teoriaohjaavassa analyysissä on tiettyjä etukäteen valittuja teoreettisia analyysejä ohjaavia kytkentöjä, mutta analyysi ei pohjaa suoraan teoriaan. Teoria toimii apuna analyysin etenemisessä. Periaatteessa teoriaohjaava analyysi etenee aluksi kuten aineistolähtöinen analyysi. Myös siinä analyysiyksiköt valitaan aineistosta ja edetään aineistolähtöisesti tiettyyn pisteeseen. Tutkija päättää tämän pisteen, minkä jälkeen analyysissä on tunnistettavissa aikaisemman teorian vaikutus, mutta sen merkitys ei ole teoriaa testaavaa vaan paremminkin uusia ajatusuria aukova. (Tuomi 2007: 130-131.)

Teoriaohjaavuus näyttäytyi työssämme aineiston tematisoinnin yhteydessä. Haastattelurunko pohjautui vielä selkeästi työmme teoreettisessa viitekehyksessä esiintyviin geronomin ammatillisiin kompetensseihin, mutta analyysissä työmme lähti ohjautumaan kompetensseista haastateltavien vastauksissa esiintyneiden, uusien teemojen suuntaan.

Eskola ja Suoranta mainitsevat, että ensimmäinen lähestyminen aineistoon kulkee useimmiten tematisoinnin kautta. Aineistosta voi nostaa esiin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja. Näin on mahdollista vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. Teemoittelun avulla tekstiaineistosta saadaan esille kokoelma erilaisia vastauksia tai tuloksia esitettyihin kysymyksiin. Tällöin tutkimustulokset palvelevat parhaiten juuri erilaisia käytännöllisiä intressejä. (Eskola - Suoranta 2008: 175, 179.)

Ennen teemoittelua esitimme tutkimusaineistolle kaksi kysymystä:

- Minkälaiset asiat kompetensseista nousevat tällä hetkellä erityisesti esiin geronomien työssä Helsingissä?
- Mitkä asiat kompetensseissa ovat sellaisia, joita geronomit kyseenalaistavat tai jotka muuten esiintyvät aineistossa yllättävällä tavalla?

Aineistosta nimettiin kysymyksiin vastaavat teemat ja niille annettiin värikoodit, jonka jälkeen koodasimme väreillä ja haastatteluille annetuilla kirjainkoodeilla aineiston. Aineisto tulostettiin ja järjestettiin teemojen mukaisiin väriluokkiin. Lopulliseen analyysiin valittiin ne teemat, jotka esiintyivät selkeästi eniten aineistossa ja jotka toivat esiin jotakin muusta aineistosta poikkeavaa.

9 Tulokset

Kaikki haastateltavat työskentelivät geronomin koulutusta vastaavassa työssä. Geronomit olivat valmistuneet hyvin laajalla aikavälillä eri ammattikorkeakouluista. Usealla oli taustalla jokin aikaisempi alan tutkinto. Haastateltavista kaksi työskenteli esimiestehtävissä, kaksi järjestö- tai hanketyössä ja kahden geronomin työ sijoittui ikääntyneiden sosiaalityöhön. Geronomeista kaikki yhtä lukuun ottamatta työskentelivät kotona asu- mista tukevien palvelujen piirissä.

Haastattelujen perusteella Helsingissä työskentelevien geronomien työnkuissa näkyivät ammatilliset kompetenssit laajasti. Osa niiden sisällöistä tuli haastatteluvastauksissa esille välillisesti työhön liittyvinä perustietoina, joita geronomit hyödyntävät tehtävissään soveltaen. Jotkin kompetenssien osa-alueista ilmenivät taas konkreettisemmin, esimerkiksi käytännön työmenetelminä. Geronomit antoivat välillä näkemyksissään erilaisia nimityksiä kompetensseille, mutta yleisesti ottaen vastauksissa toistuivat ammatillisten kompetenssien termit ja sisällöt. Haastatteluista ilmeni, että vaikka kaikki kompetenssit eivät sinänsä näy heidän työskentelyssään, heillä on paljon teoreettista osaamista hallussaan ja he myös tietävät miten lähteä etsimään tietoa ja kehittämään omaa osaamistaan.

Geronomit kuvasivat haastatteluissa usein yksilöllistä vanhenemista ja toivat esille monitasoista eettistä pohdintaa. Työnkuissa vaaditaan erityisesti palvelujärjestelmäosaamista, sekä erilaista ohjausosaamista monipuolisesti. Geronomit kokivat työnkuvasta riippumatta johtamisosaamisen ymmärtämisen ja soveltamisen tärkeäksi. Puolet haastatelluista geronomeista pohti koulutuksen sisältämän johtamisopetuksen riittävyyttä verrattuna työelämän tarpeisiin. Monikulttuurinen työ ei näyttäytynyt kovin vahvasti haastateltavien työnkuissa, mutta asian nähtiin mahdollisesti tulevaisuudessa nousevan esille.

9.1 Yksilöllinen vanheneminen

Geronomien työn punaisena lankana vaikutti kulkevan ymmärrys vanhasta ihmisestä kokonaisuutena, huomioiden yksilöllinen elämänkulku ja siihen vaikuttaneet tekijät. Haastatteluissa tuli usein esille, että geronomit kokivat tärkeäksi ymmärtää laaja- alaisesti vanhenemisen ainutlaatuista prosessia. Vanhenemista tarkasteltiin huomioi-

den vanhenemismuutoksia fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta, sekä vanhenemiseen liittyvien erityiskysymysten kautta.

“Näen sen (gerontologinen osaaminen) silleen että on se tieto mitä tapahtuu, kun ihminen vanhenee. Vanhenemismuutokset ja vähän et miten se vaikuttaa sitten toimintakykyyn, muistiin, jaksamiseen ja näihin arjen haasteisiin elämässä.”

“...jokanen vanhus on yksilöllinen ja jokaisen elämä on niinku ainutlaatuinen ja omanlaisensa...”

“ Kyllä se on se, että osaa miettiä sitä ihmistä monelta eri kantilta, että ihminenhän on sillai kokonaisuus, että siihen varmaan vaikuttaa niin monet asiat, että osais huomioda niitä kaikkia eri puolia ja myös ymmärtää.”

Ikääntymiseen liittyvinä erityiskysymyksinä mainittiin muun muassa erilaiset sairaudet, joiden tunteminen nähdään vahvasti osana jokapäiväistä työtä. Asiakkaan kanssa työskentelyn nähtiin kuitenkin aina alkavan ensisijaisesti kohtaamisella ja asiakkaan toiveiden ja yksilöllisten tarpeiden kuulemisella. Haastatteluista tuli usein esille vastaavanlainen dialoginen vuorovaikutus asiakkaiden kanssa. Työn lähtökohdaksi koettiin ikääntyneen elämänhistorian, elämäntapojen ja tottumusten ymmärtäminen arjen kannalta. Ikääntyneen oman ympäristön huomioiminen toimintakyvyn ja voimavarojen arvioimisessa tuotiin esille useissa vastauksissa. Yksilöllisen vanhenemisen ymmärryksen toivottiin vaikuttavan myös yleiseen vanhuuskuvaan ja asennemaailmaan.

“...yhteiskunnallista asemaa täytyy niinku myös siltä näkökannalta niinku tarkastella ja sitten tota ehkä se just semmosen yksilöllisyyden... et vanhukset ei oo mikään yks lajike vaan he on yksilöitä niinku kuka tahansa meistä...”

“...Ei ne kaikki kun täytät kuuskytviis niin muutu valittavaksi ihmisraunioksi vaan ihan samalla tavalla ihmisellä on unelmia, toiveita, haaveita, pelkää, suree, nauraa, että ei se ihminen siitä mihinkään muutu. Yritän sit sitä viestiä saada omalta osaltani eteenpäin.”

9.2 Eettinen osaaminen

Yleisen vanhuuskuvan ja vanhenemiseen liittyvien asioiden eettinen pohtiminen tulivat haastatteluissa esille monitasoisena. Geronomit kertoivat vastauksissaan esimerkiksi miettivänsä erilaisten lakien vaikutuksia töidensä sisältöön ja sitä kautta ikääntyneiden asemaan. Lisäksi työssä näyttäytyviä eettisiä kysymyksiä kuvattiin haastavien, tai pohdintaa herättävien työtilanteiden kautta. Työtilanteet liittyivät välittömiin kontakteihin ikääntyneiden kanssa, tai esimerkiksi neuvontatyöskentelyyn puhelimitse.

“...joskus siinä voi tulla tällasta ristiriitatilanteita niinku omaisten kanssa et omaiset toivois jotain mut sitten se vanhus se asiakas toivoo erilailla ni sit me ollaan siinä niinku välikädessä et ketä me niinku kuunnellaan et kun omaiset voi aika lailla painostaa että kuitenkin pitäis sitä asiakasta kuunnella et hänhän se on se ketä hoidetaan et se ois vanhuksen itsemääräämisoikeus...”

“Ehkä ajatuksena että ketään ei voi pakottaa mihinkään vaikka kuinka omasta mielestään näkis että tuo olis tolle tosi hyvä juttu ja se tarvis tätä ja tätä mutta sen toisaalta sen hyväksyminen että se tietty asiakas ei halua sitä mitä me ehkä nähdään tarpeelliseksi.”

Tilanteet asiakastyössä koskivat sekä itsemääräämisoikeutta että terveyteen ja turvallisuuteen liittyvien riskien huomioimista. Geronomit kuvailivat asiakkaiden elämään kuuluvia henkilöitä, omaisia tai ammattilaisia, joilla saattaa olla oma näkemyksensä tilanteesta. Tällöin nähtiin tarpeelliseksi ikään kuin kulkea asiakkaan rinnalla ja auttaa saamaan ikääntyneen omaa ääntä kuuluviin.

Ikääntyneiden asumisolosuhteet kuvattiin hyvin vaihteleviksi ja toisinaan myös mahdollista haittaa aiheuttaviksi. Näissä tilanteissa geronomit pohtivat ikääntyneiden asiakkaiden oman tahdon kuulemista ja toisaalta selkeää syrjäytymisen uhkaa sekä näiden välillä tasapainoilua. Puuttumisen koettiin olevan välillä haastavaa, varsinkin jos ikääntyneen asiakkaan kognitiossa ei ole muutoksia ja kyse on enemmän tottumuksista ja elämäntavoista.

“..ehkä jollain tavalla se itsemääräämisoikeus liittyy sillä tavalla että vaikka mä näkisin jossain tilanteissa jonkun riskin, mut jos hän halua sitä tehdä

toisaalta jos voi sillä tavalla nähdä et se ylläpitää hänen toimintakyvyn osa-aluetta niin kyllä se varmaan se on ainaki yks semmonen.”

Muina keskeisinä eettisyyteen liittyvinä asioina mainittiin salassapitovelvollisuus ja tasavertaisuus. Tasavertaisuutta kuvattiin tasavertaisena oikeutena saada palveluja, sekä kuulluksi tulemisena. Ryhmänohjauksessa ja muissa ryhmätilanteissa mainittiin erityisesti tasapuolinen kohtelu ja jokaisen huomioiminen. Salassapitovelvollisuus oli olennaisena osana monen työtä erilaisten kirjausten ja muiden asiakirjojen myötä, mutta myös ikääntyneiden kanssa käytyjen keskustelujen kautta. Geronomit korostivat luottamuksellista asiakassuhdetta ja kokivat tärkeäksi sen, että ikääntyneiden on helppoa lähestyä heitä ja kertoa asioistaan.

“No ensinnäkin on hirveen tärkeitä että kaikki mitä tässä ihmiset aika paljon tulee juttelemaan mulle niin on tärkeitä että he pystyy sitten luottamuksellisesti keskustelemaan ilman sitä pelkoa et tieto leviää muualle...”

9.3 Ohjausosaaminen

Haastatteluissa ilmeni, että geronomien ohjausosaamisen kompetenssi on yksi keskeisimmistä osaamisalueista, joita tarvitaan päivittäisessä työssä. Ohjausosaaminen näyttyi monipuolisesti niin yksilö- kuin ryhmänohjauksenakin. Monipuoliset ryhmänohjaustaidot vaikuttivat tärkeiltä geronomien työssä, sillä he kuvasivat ryhmien olevan hyvin erilaisia kooltaan ja tavoitteiltaan.

“...ryhmänohjaustaitoja taas tarvitaan ihan tässä meidän tapahtumissa. Ja tänä päivänä avoimissa ovissa. Että varsinkin kun meidän ryhmä ei oo mikään aina ihan vakio.”

“...se (ryhmien ohjaaminen) pitää sisällään aika monia asioita. Sitä et osaa kuunnella siinä, lukea ryhmää ja sit tarvittaessa puuttua tilanteisiin. Mut näen ite että on hyvä et ohjaajana on enempi siellä taka-alalla et ois hienoa jos pystyis tekemään itensä tavallaan näkymättömäksi ja tarpeettomaksi siellä ryhmässä.”

Pääpaino ohjausosaamisessa keskittyi kuitenkin enemmän yksilöihin, sisältäen vaihdellen palveluneuvonnan ja palveluohjaamisen osa-alueita. Tarkemmin sanottuna työssä kuvailtiin käytettävän vahvasti palveluohjauksellista työtettä. Geronomit kertoivat neuvovansa työssään ikääntyneitä erilaisten tukien ja palvelujen hakemisessa, sekä antavansa niihin liittyen erilaista ohjausta ja tukea asiakkaasta riippuen. Ohjauksessa huomioitiin ennaltaehkäisevä ja kuntouttava työote, eli geronomit miettivät palveluja ja niiden oikea-aikaisuutta asiakkaan toimintakyvyn kannalta. Ohjausosaamisessa esille nousi myös palvelujärjestelmän tuntemisen tärkeys ja kyky ohjata tarvittaessa asiakasta eteenpäin palveluissa.

“...ohjausta palveluissa, ohjausta niissä erilaisissa tuissa, ehkä tietyllä tavalla päätöksissäkin asiakkaan kohdalla. Sillä tarkoitan tässä kohtaa sitä, että ehkä pitää tietyllä tavalla osata ohjata jos hakee jotain et mitä se päätös vois merkitä, on se sitten positiivinen tai negatiivinen päätös. Mun työssä varmaan se ohjaus on varmaan sitä ja sitten toisaalta ohjausta on paljon sitten erilaisten puheluiden kautta et mä osaan ohjata tiettyyn sitten toimipisteeseen ottamaan yhteyttä tai tiettyyn henkilöön ja ohjata niissä et siinä ehkä tässä palveluviidakossa.”

“...onhan meillä täällä asiakkaita asiakkaita jotka tarvii aika paljon elämässään erilaista apua ja ohjeistusta miten eteenpäin sitten lähtis hakemaan sitä apua tai ihan mitä pitää järjestellä niin semmosta...”

9.4 Poikkisektorinen verkostotyö

Haastatteluissa ilmeni monialaista toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen liittyvää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Perinteisten sosiaali- ja terveysalalla tunnettujen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin lisäksi geronomien verkostoihin mainittiin kuuluvan muun muassa lähipalvelut, kuten kirjasto ja pankki. Uusia näkökulmia verkostokumppanuuteen mietittiin esimerkiksi yritys yhteistyön ja sukupolvien välisen toiminnan kautta. Toimivan verkostotyön pohjana nähtiin hyvä palvelurakenteen tuntemus.

“Kyllähän se on ihan jokapäiväistä työtä. On se sitten sosiaalityöntekijä tai kuka tahansa niin on tunnettava tää Helsingin palvelurakenne tavallaan, että osaa sitten toimia.”

“...huomasin, et jos laitto apteekin ilmoitustaululle tai pankkiin lappusen et nyt on alkamassa yksinäisille vanhuksille tarkoitettu ryhmä niin sieltä ehkä helpommin sai näitä asiakkaita. Mitä sitten muuta kautta ja kirjasto on itse asiassa kans tosi hyvä paikka.”

“Ja sitte myös nää muut lähipalvelut Kelat ja tälläset, että kyllä aika paljon tarvii tietää sellasta et näitä tulee aika paljon kyselee esimerkiksi asuntoja meidän pitää osaa neuvoa et mistä voi ruveta etsimään ja mistä saa apua ja antaa yhteystietoja oikeusaputoimistoon ja mitä milloinkin...”

Osa geronomeista mainitsi myös ikääntyneet osaksi verkostoa. Toimintaan osallistamista kuvailtiin persoonallisten erityistaitojen hyödyntämisenä yhteisöissä tai varsinaisena vapaaehtoisena toimimista. Vapaaehtoistyö mainittiin useissa haastatteluissa ja osa haastatelluista geronomeista ohjasi vapaaehtoistyöntekijöitä tai koordinoi kokonaisuudessaan yksikkönsä vapaaehtoistoimintaa.

“...Meillä on myös näitä virkeempiä täs hankkeessa mukana, virkeempiä vanhuksia elikkä tässä avoimissa ovissa käy ja näi että ne on tavallaan myös sitä osa meidän verkostoo...”

“...meillä on vanhimmat vapaaehtoiset yli kahdeksankymppisiä...”

“...joskus on omaishoitaja ohjannut huivintekokurssin silleen että hän ite tuli sanomaan et hän on kiinnostunu huivien teosta niin sitten kysyin et olisko mahdollista et jos järjestäisit täällä semmosen pienen kurssin ja sitten täällä yks hoidettava järjesti jousiseimikurssin.”

9.5 Johtaminen

Geronomeista kaksi toimi esimiehinä, joten luonnollisesti he kuvasivat työskentelysään esiintyvän paljon johtamisen kompetenssin osa-alueita. Johtamisosaamista ja sen soveltamista omaan työkuvaan tuotiin kuitenkin kaikissa haastatteluissa esille, työnkuvasta riippumatta. Ennen kaikkea osassa haastatteluja nähtiin tärkeänä ymmärtää

mitä johtaminen todellisuudessa tarkoittaa. Lisäksi geronomit kuvailivat vastauksissaan useita työtehtäviä, joihin kuuluu johtamisosaamisen osa-alueita.

“...jos mä nyt ihan mietin tota geronomin opinnoista johtamisen kurssii tai varsinkin johtamisen harjoittelua niin sen puolen näkeminen vaikket sä niihin tehtäviin hakeutuis niin sen puolen ymmärrys siihen.”

“...pitää olla hirveen oma-aloitteinen... monessakin työssä. Mut tässä varmaan viel korostuu itsensä johtaminen ja asioiden ideoiminen.”

Geronomit toivat erityisesti esille talous- ja budjetointiosaamisen tarvetta työssään. Heidän työssään talousosaaminen näkyi esimerkiksi toiminnan suunnittelussa ja henkilöstöresurssien kautta. Talousosaamisen kerrottiin tulevan esille toimipaikan käytössä olevan budjetin myötä ja se vaikuttaa olennaisesti muun muassa ulkopuolelta hankittaviin toimintoihin. Osa geronomeista suunnittelee ja järjestää toimintaa yksikössään hyvin rajallisella vuosittaisella budjetilla, jonka myötä oma aktiivisuus nousee tärkeään asemaan.

“No talousosaamista tarvii hyödyntää kyllä aika hyvin, koska budjetit on tosi pieniä mitä on käytettävissä nii sitte mahdollisimman pienillä kustannuksilla saada haalituksi monipuolista toimintaa ja just että minkälaisia luentoja saa tänne...”

Geronomit kuvailivat paljon näkemyksiään henkilöstöjohtamisesta. He pohtivat vastauksissaan vuorovaikutustaitojen tärkeyttä johtamisen kannalta, oli kyse sitten tiimin vetämisestä osana työtä tai esimiestyössä koko yksikön johtamisesta. Toisaalta moni totesi myös, että henkilöstöosaaminen tai alaistaidot ovat osa ihan jokaisen työyhteisössään toimivan työnkuvaa paikasta riippumatta. Henkilöstöjohtamista ei koettu yksinkertaiseksi ja eräs haastateltava totesikin, ettei siinä voi koskaan olla täysin valmis.

“No kyl se on varmaan henkilöstöhallinnon johtamista että mutta siinä ei varmaan ikinä voi olla niinku valmis tai täydellinen. Siinä aina tulee jotain uutta sitten että kuitenkin ku ollaan ihmisten kanssa tekemisissä niin ei ikinä oo sillai valmis että ehkä semmoseen just ite kaipaakin aina lisäkoulutusta...”

Pohdintaa useassa haastattelussa herätti koulutuksessa saadun johtamisosaamisen riittävyys verrattuna työelämän vaatimuksiin. Erään näkemyksen mukaan mikään korkeakoulutus ei ole tähän riittävä, sillä johtamisen laaja-alaisuuden voi käsittää vain käytännön työn kautta. Haastateltavat kertoivatkin oppineensa johtamisen osa-alueita juuri työssään tai hankkimalla lisäkoulutusta aiheeseen jatko-opintojen tai kurssien kautta. Varsinkin markkinointi- ja talousosaaminen koettiin työssä tarpeelliseksi. Haastateltavista huomattava osa koki koulutuksen myötä saadun johtamisosaamisen olleen työelämään siirtyessään vähäistä.

“...Markkinointi on semmonen jo huomattavasti vaikeempi et miten sä lähdet sitä tekemään kun sä et oo siihen saanu sitä koulutusta.”

“Sitä (johtamis-, kehittämis- ja laadunhallintaosaaminen) ei siinä koulutuksessa juurikaan tullut ja sitähan me kritisoitiin eikä myöskään siis taloushallintoa varsinkaan. Mehän oltiin sitä mieltä että siinä olisi pitänyt olla aika vahva ihan budjetin teko ja tämmöset...”

9.6 Monikulttuurisuus

Monikulttuurisuus ei näyttäytynyt haastateltavien työssä kovin vahvasti siltä kannalta, että he tekisivät töitä eri kulttuuritaustoja omaavien ikääntyneiden asiakkaiden kanssa. Geronomit pohtivatkin monikulttuurisuutta ja sen mahdollista lisääntymistä vanhustyön tulevaisuudessa. Esimiestyössä toimivat mainitsivat monikulttuurisuuden näkyvän työyhteisöissä lähinnä muualta tulleina työntekijöinä. Monikulttuurisuuden vähäiselle näkyvyydelle kuvailtiin esimerkiksi alueellisia tekijöitä, eli geronomien työyksiköt sijaitsivat sellaisella alueella, jossa esimerkiksi maahanmuuttajia ei asu erityisen paljon. Vastauksissa kuitenkin mainittiin niitä paikkoja, joissa järjestetään monikulttuurista tai eri kielillä tapahtuvaa toimintaa. Toisaalta muutama haastateltavista näki monikulttuurisuuden laajasti, ei pelkästään kansallisuuksien kautta.

“...me aatellaan niinku sitä mitä on olla urbaani vanhus...”

“Ei oo mulle ehkä varsinaisesti tässä kyseissä työssä tullut vastaan siinä kun ehkä kun sitä aatellaan, mutta mä voisin aatella et se monikulttuurisuus vois olla myös sitä ei niinkään eri maasta kotoisin oleva vaan se eri

taustoja omaava, eri puolelta suomea tai mitä kaikea se kulttuurillisuus voi pitää sisällään. “

10 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esiin näkemyksiä Helsingissä toimivien geronomien työnkuvista ja ammatillisten kompetenssien näyttäytymisestä työssä.

Saatujen tulosten perusteella Helsingissä työskentelevien geronomien työssä nousee erityisesti esille yksilöllisen vanhenemisen näkökulma, eettinen osaaminen, ohjaus-osaaminen, poikkisektorinen verkostotyö ja johtaminen. Johtamiskompetenssin eri osa-alueet koetaan tärkeiksi, työnkuvasta riippumatta. Monikulttuurinen työskentely näyttäisi tulosten perusteella olevan vielä harvinaista ja alueellisesti keskittynyttä. Geronomie- ja selkeästi tarvitaan vanhustyössä ja heiltä myös odotetaan paljon, kun ottaa huomioon aineiston kautta näkyvän ammatillisten kompetenssien monipuolisen käytön.

Tulevaisuuden vanhustyön osaamistarpeet Helsingin kaltaisessa suurkaupungissa voidaan huomata jo tarkasteltaessa alueellista, ikääntyvää väestörakennetta ja moninaista, eri sektoreilla toimivaa palvelujärjestelmää. Geronomi (AMK) tutkinto antaa laaja-alaiset valmiudet työskennellä vanhustyön asiantuntijatehtävissä suunnittelemassa, toteuttamassa, arvioimassa ja kehittämässä ikääntyneiden palveluja. Geronomin ammatilliset kompetenssit voidaan nähdä eräänlaisena vanhustyön asiantuntijuuden viitekehyksenä, joihin myös aineistonkeruussa käytetyt teemahaastattelut pohjautuvat.

Vaikka ikääntyneet elävät nykyisin pidempään ja toimintakykyisempinä, on huomattavissa selkeää palvelutarpeen kasvua. Kivelän (2006) mukaan vanhimpien ikäluokkien voimakas kasvu viime vuosikymmeninä on johtanut geriatrian, vanhuspsykiatrian, gerontologisen hoitotyön ja gerontologisen sosiaalityön erityisosaamisen todelliseen tarpeeseen suomalaisessa terveydenhuollossa ja sosiaalitoimessa. (Kivelä 2006.)

Haastatteluissa geronomit puhuivat usein ikääntyneiden arjesta ja kodista, joka liittyy todennäköisesti siihen, että heistä lähestulkoon kaikki työskentelivät kotona asumista tukevien palvelujen piirissä. Geronomien näkökulma voisi toisaalta myös todentaa sitä näkemystä, että he kohtaavat ikääntyneen asiakkaan vertaisenaan ja käsittävät ikääntymisen todellisena elämänmittaisena prosessina. Gerontologinen osaaminen edellyttääkin ymmärryksen ikääntymisestä laajemmin, kuin ikääntyneiden palveluihin määriteltujen ikävuosien jälkeisen ajan. Tähän prosessiin kuuluu osaltaan myös sairaudet ja kehon haurastuminen, mutta vasta koko elämänkaaren huomioiminen tapahtumineen ja muutoksineen voi antaa käsityksen yksilöstä oman arkensa keskellä.

Geronomien eettinen osaaminen ja oman työn reflektointi näkyivät kulkevan läpi haastattelujen erityisesti asiakaslähtöisen, dialogisen työskentelyn kuvailuna. Mönkkösen (2007) mukaan dialogisuuden yksi tärkeä elementti on vastavuoroisuus, jossa jokainen osapuolista pääsee luomaan tilannetta ja vaikuttamaan yhteisiin askeliin. Asiakassuhteessa tämä tarkoittaa, että suhde nähdään molemminpuolisen ymmärryksen rakentamisena, jossa ei mennä joko asiakkaan tai työntekijän ehdoilla vaan molempien ehdoilla. (Mönkkönen 2007: 87.) Ikääntyneiden asiakkaiden osallistaminen omien palveluidensa suunnitteluun ja varsinkin hyvän arjen luomiseen tuntuivat lähes itsestäänselvyyksiltä kaikille haastatelluille. Näkemyksemme mukaan geronomit toteuttavat jo nyt pitkälti vanhuspalvelulaissa kuvailtua asiantuntijaosaamista, jossa monipuolinen ohjausosaaminen korostuu.

Kunnassa tarvitaan monipuolista asiantuntemusta, jotta ikääntyneen väestön hyvinvointia edistävät palvelut sekä iäkkäille järjestettävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut osataan suunnitella ja toteuttaa niin, että ne toimivat laadukkaasti ja vaikuttavasti. Erityis-asiatuntemusta on oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. Vahva osaaminen on tärkeä edellytys myös sille, että iäkkäiden henkilöiden palvelujen tarve pystytään selvittämään kattavasti ja monipuolisesti, kuten vanhuspalvelulain 15 §:ssä edellytetään. (Valtioneuvoston säädös ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 § 10; STM - Suomen Kuntaliitto 2013.) Kiireetön, arvostava ja yksilöllinen kohtaaminen luovat parhaan pohjan ikääntyneen ohjaukselle ja neuvonnalle. Tämänkaltaisen ohjausosaaminen näyttäytyikin monipuolisesti useiden eri kompetenssien yhteydessä ja antaa hyvät perusteet ikääntyneiden lain edellyttämänä vastuuhenkilönä toimimiselle.

Vanhuspalvelulain (17§) mukaan iäkkäälle henkilölle on nimettävä vastuutyöntekijä, jos hänen arvioidaan tarvitsevan apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa. Vastuutyöntekijä on tarkoitettu nimettäväksi erityisesti silloin, kun iäkäs henkilö tarvitsee runsaasti erilaisia palveluja ja kun hänen toimintakykynsä on alentunut merkittävästi eikä hänellä ole lähipiirissään häntä auttavia henkilöitä. Vastuutyöntekijän tehtävät edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmiin ja ikääntymiseen liittyvää asiantuntemusta. Siksi vastuutyöntekijällä on oltava iäkkään henkilön palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaali- tai terveydenhuollon ammatillinen kelpoisuus. (STM - Suomen Kuntaliitto 2013.)

Verkoston aktiivinen etsiminen ja ylläpitäminen Helsingin palveluviidakossa tuotiin haastatteluissa esille taitoina, jotka vaativat luovaa ajattelua ja ongelmanratkaisukykyä, mutta myös jatkuvaa, aktiivista työskentelyä ja yhteydenpitoa. Toimivan ja aktiivisen verkostotyön avulla voidaan kehittää ikääntyneille palveluja, jotka ovat kustannustehokkaita ja ennen kaikkea tulevaisuuteen suuntaavia, sekä vanhoja rakenteita rikkovia. Vanhustyön kehittämiseksi tarvitaan rohkeita ja innovatiivisia kokeiluja ja asennetta, kun työtä tekevät kädet tulevaisuudessa vähentyvät vanhustyön kentältä.

Verkoston rakentaminen monikulttuurisesta näkökulmasta on selkeä kehityshaaste Helsingin vanhustyössä. Osa geronomeista toi haastatteluissa esille, ettei monikulttuuriselle toiminnalle ole ollut tarvetta mm. kielivähemmistöjen osalta. Kuitenkin Finne-Soverin (2012) mukaan palveluiden järjestämisen kannalta - etenkin seuraavan kymmenen vuoden aikana - merkittävää on äidinkielenään muuta kuin suomen kieltä puhuvien 65 -74-vuotiaiden sirpaloituminen lähes kaikkiin Helsingin peruspiireihin kuitenkin siten, että painopiste on lännessä ja etelässä (Finne-Soveri 2012).

Kaupungin eriarvoistumista asuinalueiden mukaan tulisi hillitä ja geronomeilla voisi olla mahdollisuus vaikuttaa siihen ikääntyneiden palvelujen osalta. Etsivän työn kehittyessä tulevaisuudessa ja ikääntyvien moninaisten kulttuurillisten tarpeiden tullessa esille on varmasti kysyntää aiheeseen liittyvälle gerontologiselle osaamiselle. Opetushallituksen vanhuspalveluiden osaamistarveraportissa nähtiin myös monikulttuurisuusosaaminen yhtenä keskeisimmistä vanhustyön osaamistarpeista tulevaisuudessa (Bergman - Taipale-Lehto 2013).

Monikulttuurisuuden käsittäminen kaikessa laajuudessaan luo mahdollisuudet kehittää esimerkiksi ikääntyvien sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen yhteiskunnallista asemaa ja palveluja. Kansainvälisesti on monella taholla jo alettu katsoa tasavertaisen kohtelun kannalta kohtuulliseksi ja välttämättömäksi, että terveydenhoidon ja vanhus-tenhuollon henkilökunnalta ja myös palveluja suunnittelevilta ja ohjaavilta tahoilta voidaan edellyttää perustietämystä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä ja näiden tarpeista (Irni - Wickman 2013).

Vanhustyön koulutusohjelman kehittämisen näkökulmasta pohdimme monikulttuurisen opetuksen riittävyttä verrattuna työelämän tarpeisiin. Opetussuunnitelmia tarkasteltaessa monikulttuurinen opetussisältö vaikuttaa vähäiseltä. Näkemyksemme mukaan

monikulttuurisuuden opetukseen pitäisi sisältyä laajasti eri vähemmistöihin liittyvää teoreettista ja käytännön tietoa. Tämä on myös ammattieettisesti huomioitava näkökulma vanhustyössä toimivien osaamistarpeiden kannalta.

Johtamiseen liittyvän opetuksen määrä geronomikoulutuksessa nosti haastatteluissa kriittisiä ajatuksia pintaan. Osalla geronomeista on jo kulunut pitkä aika valmistumisesta, joten kyse voi osittain olla opetussuunnitelmien muokkautumisesta vuosien varrella. Nykyisissä opetussuunnitelmissa johtamisen opintoja ja varsinkin haastatteluissa esiin noussutta talouteen liittyvää opetusta löytyy, hieman oppilaitoksen painotuksista riippuen. Näkisimme silti, että johtamiseen liittyvät vapaavalinnaiset opinnot voisivat osaltaan syventää johtamisen näkökulmaa ja tarjota valmiuksia työelämän osaamiseen. Lisäksi tiivis yhteistyö esimerkiksi liiketalouden koulutusohjelmien, yritysten ja projektien kanssa voisi rikastuttaa kaikkien osapuolten näkemystä.

Toisaalta johtamisosaaminen on haastatteluissakin mainittu niin laaja-alaiseksi kokonaisuudeksi, että uskomme siihen liittyvän osaamisen syventyvän joka tapauksessa työelämässä hankitun kokemuksen myötä. Johtaminen varsinaisena esimiestyönä on lisäksi aina sidoksissa tiettyyn työympäristöön ja -yhteisöön, kun taas esimerkiksi palvelujärjestelmäosaamisen voi pitkälti viedä sellaisenaan mukanaan uuteen työhön saman kaupungin sisällä. Johtamis-, kehittämis- ja laadunhallinnan kompetenssi vaikutti olevan geronomin kompetensseista laajin ja vaativin osa-alue. Geronomikoulutuksen laaja-alaisuus on kuitenkin mielestämme erinomainen pohja lähteä kehittämään johtamisosaamista vanhustyössä.

11 Pohdinta

Uskomme opinnäytetyömme valaisevan geronomi (AMK) tutkintoa kaikille siitä kiinnostuneille sekä tuovan arvokasta tietoa työelämän yhteistyökumppanillemme Suomen Geronomiliitto ry:lle. Lisäksi toivomme, että opinnäytetyömme vie viestiä geronomin osaamisesta myös työnantajille. Kokemuksemme mukaan sekä geronomiksi opiskelevat että jo valmistuneet joutuvat usein kertomaan juurta jaksain, mitä tarkoittaa geronomius työnkuvineen. Tutkimuskysymysten valinta koskien työnkuvia ja kompetenssien näkyvyyttä geronomien työtehtävissä on näin ollen ajankohtaista ja perusteltua.

Anonymiteetin suojaamisen takia emme voineet tarkoin tuoda esiin haastateltujen työpaikkoja tai esimerkiksi joitakin oleellisia yhteistyötahoja. Koemme aineiston silti kuvaavan tutkimuskysymysten kautta geronomien työnkuvaan liittyviä sisältöjä ja kompetenssiosaamista. Aineiston hankinta ja käsittely luonnollisesti tukivat myös omaa ammatillista kasvuamme, sillä pystyimme refleктоimaan teoriaa ja käytäntöä suhteessa omaan kehittyvään geronomiuteemme.

11.1 Prosessin kulku

Yhteistyömme koko prosessin ajan sujui erinomaisesti, sillä kommunikaatio toimi ilman ongelmia. Molemmat olivat sitoutuneita opinnäytetyön tekemiseen varaamalla siihen aikaa riittävästi ja pysyimmekin hyvin aikataulussa. Teimme säännöllisesti yhteistä työskentelyaikataulua helpottamaan tavoitteissa pysymistä. Pystyimme käsittelemään työtämme kriittisesti ja keskustelemaan näkemyksistä. Koimme hienoja hetkiä oivaltaessamme oppimisen kokemuksia läpi prosessin. Työn jaoimme mahdollisimman tasapuolisesti ja suurimman osan ajasta työskentelimme yhdessä. Koimme tämän hyväksi menetelmäksi, sillä prosessin aikana syntyi useita hyviä ammatillisia keskusteluja.

Pidimme aikataulun ohella mielessämme prosessikirjoittamiseen liittyvän jaksamisen rajallisuuden. Onnistumisen kokemusten ohella koimme välillä prosessikirjoittamiseen liittyvää turhautumista ja epäuskoa omiin kykyihimme. Tällöin otimme hetkeksi etäisyyttä työhön, jonka jälkeen saimme uutta energiaa saattaa työ loppuun. Pyrimme myös huomioimaan väistämättömät suunnitelmien muutokset, kuten mahdolliset sairastumiset tai haastattelujen peruuntumiset. Ainoa asia, jonka kanssa hieman lipsahdimme, oli

teoria-aineiston tarpeettoman pitkä hiominen ja halu pysyä ajan tasalla kirjallisuuden ja tutkimustiedon suhteen.

Päädymme rajaamaan työn alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen Helsingin vanhus-työn näkökulmaan, sillä koimme koko pääkaupunkiseudun liian laajaksi tarkastelun kohteeksi. Helsinkiä kuvatessa ikääntymisen näkökulmasta pidimme tärkeänä ottaa huomioon kaupunkiympäristön vahvuuksia sekä ikääntyneiden ihmisten voimavaroja.

Luimme välillä ankarasti tutkimuskirjallisuutta muun teorian ohella ja jossakin vaiheessa huomasimme tekevämme ratkaisuja kuin huomaamatta. Tässä kohtaa meille todennäköisesti hahmottui tutkimuskirjallisuudessa usein mainittu ”valta tehdä päätöksiä ja ottaa vapauksia aineiston suhteen”. Alussa tutkimuskirjallisuus ja laadullisen tutkimuksen menetelmät tuntuivat haastavilta hahmottaa, kunnes oivalsimme että teemme itse ratkaisut eikä työskentelyn tarvitse ollakaan tietyn valmiin kaavan mukaista.

Työ tosin oli hidasta, sillä jouduimme jatkuvasti silmäilemään aineistoa, jotta tuloksiin ei huomaamatta pääsisi omaa ajatteluamme. Työn viimeistely oli myös yllättävän aikaa vievää. Jouduimme tarkkaan pohtimaan, mitkä palautteet huomioimme ja hyödynnämme korjatessamme lopullista versiota. Työn jäsentely lopulliseen muotoonsa vaati harkintaa, eikä ollut niin yksinkertaista kuin kuvittelimme.

Olimme prosessin aikana säännöllisesti yhteydessä työelämän yhteistyökumppanin Suomen Geronomiliitto ry:n kanssa. Yhteydenpito tapahtui pääsääntöisesti sähköpostin välityksellä ja tapaamisilla. Saimme liiton jäseniltä kommentteja työn eri vaiheissa ja keskustelimme näkemyksistämme. Opinnäytetyön julkaisun sovittiin tapahtuvan geronomien jäseniltäpäivässä ja lisäksi sovimme työtä koskevan artikkelin kirjoittamisesta liiton käyttöön.

11.2 Eettisyys ja luotettavuus

Vilkan (2009) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi tehdään koko ajan suhteessa teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, luokitteluun, tutkimiseen tulkintaan ja johtopäätöksiin (Vilka 2009: 159). Olemme kuvailleet tarkasti ja johdonmukaisesti opinnäytetyöprosessia. Etenemme aineiston hankintaa ja käsitte-lyä koskevassa tekstissä selkeän kronologisesti. Perustelemme valittuja tutkimus-, ja

analyysimenetelmiä, sekä muuta toimintaamme. Pohdimme lisäksi tulosten luotettavuutta ja johtopäätöksiin vaikuttaneita tekijöitä. Luotettavuutta määrittää opinnäytetyösämme tarkasti rajatut ja aiheen kannalta tärkeät käsitteet, sekä empiirisen aineiston ja teorian yhteensovittaminen.

Hakalan (2004) mukaan yksi opinnäytetyön arviointikriteereistä on tekijän perehtyneisyys aiheeseensa, jonka tulisi tavalla tai toisella käydä esille työstä. Lukijan tulisi vakuuttua siitä, että aiheen kannalta keskeinen kirjallisuus on riittävän tuoretta, tärkeää ja luotettavaa. (Hakala 2004: 143.) Teoriaan tutustuessa kirjasimme ylös kaikki läpi käytyt lähteet ja punnitsimme lopulliseen työhön valikoituja lähteitä tarkasti, lähdekritiikkiä käyttäen.

Yhtenä kriteerinä lähteiden valinnalle oli teoksen julkaisuvuosi maksimissaan kymmenen vuoden marginaalilla. Joidenkin teosten kanssa tästä piti joustaa, sillä kyseessä olivat aiheen kannalta luotettavat ja keskeiset teokset, kuten asiantuntijuustietoon käytetty kirjallisuus. Toiseksi pohdimme kirjoittajien tai tutkijoiden tunnettavuutta ja arvostusta alalla, sekä lähteen kieliasua objektiivisuuden näkökulmasta. (Hirsjärvi ym. 2009: 113-114.)

Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa mainitaan tärkeimpinä eettisinä periaatteina yleensä informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys (Hirsjärvi - Hurme 2010: 22). Eskola ja Suoranta (2008) mainitsevat, että tietoja julkaistaessa tulee pitää huolta luottamuksellisuuden säilyttämisestä ja anonymiteetisuojusta. Tietoja hankittaessa on luvattu niiden nimettömyys, joten tuloksia julkaistessa on yleensä huolehdittava siitä, ettei tutkittavien henkilöllisyys paljastu. (Eskola - Suoranta 2008: 57.)

Eettistä pohdintaa työssämme voi herättää haastateltujen geronomien anonymiteetti. Geromeja työskentelee Helsingissä suhteellisen vähän verrattuna muihin sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmiin, jolloin työnkuvien tarkka kuvailu saattaisi johtaa henkilöiden tunnistamiseen. Pyrimme poistamaan tällaiset tunnistamiseen johtavat tiedot tekstistä. Toisaalta opinnäytetyömme ei käsittele arkaluontoisiksi luokiteltavia aiheita, joten opinnäytetyön ei pitäisi aiheuttaa vaaraa tai haittaa haastateltaville.

Aihetta valitessa punnitsimme sen tarkoituksenmukaisuutta laajasti. Koimme tärkeäksi valita juuri sellaisen aiheen, jonka kanssa jaksamme työskennellä innostuneesti koko

prosessin ajan. Tutkimuksen onnistumisen välttämättömänä kriteerinä pidetäänkin yleensä sitä, että tekijä on kiinnostunut aiheestaan (Hirsjärvi ym. 2009: 77). Halusimme myös välttää aiheita, jotka ovat paljon käsiteltyjä tai niin sanotusti muodin mukaisia.

Opinnäytetyön aihe on meille henkilökohtaisesti tärkeä ja läpi prosessin olemme saaneet eri tahoilta odottavaa ja positiivista palautetta valinnasta. Tämä on varmasti vaikuttanut yhä tarkempaan laadun ja luotettavuuden ylläpitämiseen työskentelyssä. Odotusten täyttäminen on kannustanut luomaan entistä tarkemmat kriteerit henkilökohtaiselle onnistumiselle ja opinnäytetyön laadulle.

Läheisen aiheen kanssa painiskeleminen on kuitenkin luonut haasteita aineiston tulkin-
nalle ja olemme joutuneet olemaan erityisen tarkkoja objektiivisesta roolistamme. Eskola ja Suoranta (2008) toteavat että subjektiivisuussyytöksiin voi varautua perustelemalla valintansa itse tutkimusraporttiin liitetyillä nimenomaisilla aineistokohdilla (Eskola - Suoranta 2008: 152). Olemmekin valinneet aineiston joukosta tuloksiamme perustele-
via tekstinäytteitä sitaateiksi.

11.3 Ammatillinen kasvu

Lähestyimme teoreettista käsitteistöä aluksi aivan liian laajalla skaalalla, tarkastellen koko yhteiskuntaa vanhustyön näkökulmasta. Tämän voi kuitenkin nähdä myös kehittäneen osaamistamme ja kokonaisuuksien hahmottamista. Asiantuntijuuden käsitteen tarkastelu ja sen peilaaminen vanhustyön näkökulmaan vahvasti näkemystämme geronomikoulutuksen tuomasta laaja-alaisesta osaamisesta ja sen suhteesta työelämän tarpeisiin. Opinnäytetyöprosessi on antanut valtavasti tietoa ja monipuolisen käsityksen vanhushpalvelujärjestelmästä sekä valottanut Helsingin vanhustyön tämän hetkistä tilannetta ja tulevaisuuden visioita. Lisäksi aiheen työstäminen on antanut viitteitä yhä enemmän siihen suuntaan, että geronomeille on tarjolla mitä moninaisempia ja kiinnostavampia työskentelymahdollisuuksia alalla.

Opinnäytetyön prosessin aikana pohdimme eräänä työmme niin sanottuna haittavaikutuksena geronomien ammatti-identiteettiin kohdistuvia kyseenalaistuksia. Eri oppilaitoksista valmistuneet geronomit saattavat työskennellä hyvinkin erilaisissa työympäristöissä, eikä työnkuva vastaa välttämättä geronomin laajaa osaamista. Geronomeja esimerkiksi työskentelee jonkin verran lähihoitajan työhön verrattavissa toimissa. Tä-

hän osaltaan voi vaikuttaa juuri se, että geronomin tutkintoa ei vielä tunneta riittävän hyvin.

Oma näkemyksemme on, että tutkinnon suorittaneiden tulee saada käyttää osaamistaan mahdollisimman laajasti. Vaikka geronomeilla onkin koulutuksen kautta osaamista ja näkemystä gerontologisesta hoitotyöstä, emme ole hoitajien korvikkeita. Geronomien käyttäminen vanhustyössä jatkuvana hoitotyön varahenkilöstönä ei hyödytä pitkällä tähtäimellä ketään. Gerontologisen hoitotyön osaamista voisi ennemmin hyödyntää esimerkiksi hoitotyön kehittämiseen ja koordinointiin. Vääränlaisten käsitysten muuttamiseksi geronomien osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen yhteiskunnallisesti ja työyhteisöissä tulee olemaan ammattikunnan tärkein yhteinen tavoite lähitulevaisuudessa.

Geronomin rekisterisuojatun ammattinimikkeen myöntäminen toisi mukanaan mielenkiintoisen jatkotutkimusaiheen, jossa voisi selvittää nimikkeen vaikutuksia geronomien työnsaantiin. Jatkotutkimusta geronomien työnkuvista tai työllistymisestä voisi lähivuosina tehdä Helsingissä myös kvantitatiivisin menetelmin, sillä geronomikoulutusta on lisätty ja geronomeja työskentelee pääkaupunkiseudulla yhä enemmän. Lisäksi näkisimme tarpeelliseksi selvittää syvemmin geronomien näkemyksiä tulevaisuuden vanhustyön osaamistarpeista suhteessa koulutukseen.

12 Lähteet

Ahokumpu, Tuula - Kajander, Elisabeth - Kivenmaa, Anne - Laitoniemi, Merja - Mikkola, Tuula - Palomäki, Sirkka-Liisa 2012. Geronomin ammatilliset kompetenssit. Työryhmän muistio. Suomen geronomiliitto. Internetmateriaali. <http://www.suomengeronomiliitto.fi/?page_id=429> Luettu 14.11.2013.

Bergman, Timo - Taipale-Lehto, Ulla 2013. Vanhuspalveluiden osaamistarveraportti. Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2013:14. Internetmateriaali. <http://www.oph.fi/download/154602_Vanhuspalveluiden_osaamistarveraportti.pdf> Luettu 30.1.2014.

Duodecim 2012. Kohti parempaa vanhuutta. Konsensuslausuma. Gerontologia 1/2012. 26. vuosikerta.

Eskola, Jari - Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

ETENE 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. ETENE -julkaisuja 20. Internetmateriaali. <http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf> Luettu 12.3.2014.

Finne-Soveri, Harriet 2012. Vanhenemiseen varautuva kaupunki. Esimerkkinä Helsinki. THL raportteja 31/2012. Internetmateriaali. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80409/b4046c29-61fe-497c-a226-f517bd40f2bb.pdf?sequence=1>> Luettu 18.12.2013.

Geronomin lääkehoitopassi n.d. Sähköinen materiaali. Helsinki. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Haapakoski, Arja 2002. Suuren ja pienen tarinan välissä - uusien asiantuntijaryhmien ammatillisen tiedon rakentuminen. Teoksessa Pirttilä, Ilkka - Eriksson, Susan (toim.) Asiantuntijoiden areenat. Jyväskylä: SoPhi.

Hakala, Juha T. 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki:Gaudeamus

Hakonen, Sinikka 2008. Ikäideat ikäkäytäntöjen työkaluiksi. Teoksessa Suomi, Asta - Hakonen, Sinikka (toim.) Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Hakonen, Sinikka 2003. Teorian ja ammattikäytännön vuoropuhelu. Teoksessa Marin, Marjatta - Hakonen, Sinikka (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Helin, Satu - von Bonsdorff, Mikaela 2013. Palvelujärjestelmä terveyden, toimintakykyisyyden ja selviytymisen edistäjänä. Teoksessa Heikkinen, Eino - Jyrkämä, Jyrki - Rantanen, Taina (toim.). Gerontologia. Helsinki: Duodecim.

Helminen, Pirjo - Karisto, Antti 2005. Vanhustyö muuttuvassa hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Noppari, Eija - Koistinen, Paula (toim.) Laatu vanhustyöhön. Tampere: Tammi.

Helsingin kaupunki 2014. Sosiaali- ja terveysvirasto. Palveluseteli. Internetmateriaali. <<http://www.hel.fi/hki/Sote/fi/Palveluseteli/tuottajalle>> Luettu 15.4.2014.

Helsingin kaupungin tietokeskus 2013. Helsingin tila ja kehitys. Internetmateriaali. <http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/13_02_11_Tila_ja_kehitys2013.pdf> Luettu 13.3.2014.

Helsinki-info 2012. Sosiaali- ja terveyspalveluissa varaudutaan tulevaan. 36. vuosikerta 6/2012. Helsinki: Helsingin kaupunki.

Hirsjärvi, Sirkka - Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka - Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Irni, Sari - Wickman, Jan 2013. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet. SETA-julkaisu 20. Internetmateriaali. <https://www.dropbox.com/s/fbnmpmj3vl0jfd/YVV_setajulkaisu_2013.pdf> Luettu 30.4.2014.

Janhonen, Sirpa - Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2005. Asiantuntijuuden kehittyminen sosiaali- ja terveysalalla. Teoksessa Janhonen, Sirpa - Vanhanen-Nuutinen, Liisa (toim.) Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: WSOY.

Kan, Suvi - Pohjola Leena 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kivelä, Sirkka-Liisa 2006. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006/30. Internetmateriaali. <<http://pre20090115.stm.fi/hl1150272501953/passthru.pdf>> Luettu 15.11. 2013.

Koivula, Anna-Kaarina 2012. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta vanhustyön koulutusohjelmasta valmistuneitten sijoittuminen työelämään. Internetmateriaali. <http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47301/Koivula_Anna-Kaarina.pdf?sequence=1> Luettu 28.11.2013.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2013:11. Internetmateriaali. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf> Luettu 8.11.2013.

Metropolia 2014. Vanhustyö. Opetussuunnitelma. Internetmateriaali. <<http://opinto-opas-ops.metropolia.fi/index.php/fi/16183/fi/70326/SXC14S1/year/2014>> Luettu 15.4.2014.

Metropolia 2013. Vanhustyö. Internetmateriaali. <<http://www.metropolia.fi/koulutusohjelmat/hyvinvointi-ja-toimintakyky/vanhustyö/>> Luettu 2.12.2013

Mikkola, Maija 2012. Geronomin toimenkuva elä ja asu -seniorikeskuksen ympärivuorokautisessa hoivassa. Opinnäytetyö. Internetmateriaali.

<<http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/51044/geronomintoimenkuva.pdf?sequence=1>> Luettu 8.11.2013.

Mikkola, Tuula - Näslindh-Ylispangar 2010. Geronomi AMK:n ydinosaaminen tulevaisuuden ammatillisessa vanhustyössä. Taustaa geronomin koulutuksesta ja ammatista. Gerontologia 1/2010.

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006: 24. Internetmateriaali. <<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>> Luettu 8.11.2013.

Palonen, Tuire - Gruber, Hans 2011. Satunnainen, rutiininomainen ja tietoinen osaaminen. Teoksessa Teoksessa Collin, Kaija - Paloniemi, Susanna - Rasku-Puttonen, Helena - Tynjälä, Päivi (toim.) Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYpro Oy.

Päivärinta, Eeva - Haverinen, Riitta 2002. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. STM - Suomen Kuntaliitto - Stakes. Internetmateriaali. <<http://www.sosiaaliportti.fi/File/ba5749b9-ac94-42c0-b8c3-91928e8bde5b/hoito-+ja+palvelusuunnitelma.pdf>> Luettu 29.4.2014.

Ruohotie, Pekka 2006. Metakognitiiviset taidot ja ammatillinen kasvu. Teoksessa (toim.) Eteläpää, Anneli - Onnismä, Jussi. Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Vantaa: Kansanvalistusseura.

Ruohotie, Pekka - Honka, Juhani 2003. Skills. Ammatillinen huippuosaaminen. Kompetenssi tutkimusten avaama näkökulma huippuosaamiseen, sen kehittämiseen ja johtamiseen. Skills-julkaisut 2/2003. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Ruontimo, Tuulariitta 2009. Vanhustyön vastuunkantajat. Sairaanhoidaja pitkäaikaisen hoidon asiantuntijana. Lähihoitaja vanhusten hoidon erityisosaajana. Tehyn julkaisusarja B: 3/09. Helsinki: Tehy ry Kehittämisyksikkö.

Ronkainen, Suvi - Pehkonen, Leila - Lindblom-Ylänne - Paavilainen, Eija 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro Oy.

Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2013. Opintosuunnitelma. Internetmateriaali. <<http://ops.seamk.fi/fi/2012-2013/index.php?page=VANTYO>> Luettu 28.4.2014.

STM 2012. Sosiaali- ja terveyshuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012: 1. Internetmateriaali. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf> Luettu 13.3.2014.

STM - Suomen Kuntaliitto 2013. "Vanhuspalvelulaki". Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi. Internetmateriaali. <<http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/yleiskirjeet-lausun->

not/yleiskirjeet/2013/y13802013/STM_Kuntaliitto_liitemuistio_yleiskirjeeseen_13802013_evl.pdf> Luettu 28.11.2013.

Strategiaohjelma 2013-2016. Helsingin Kaupunki. Internetmateriaali. <http://www.hel.fi/static/taske/julkaisut/2013/Strategiaohjelma_2013-2016_Kh_250313.pdf> Luettu 3.1.2014.

Suomen Geronomiliitto ry 2012. Geronomin osaaminen. Internetmateriaali. <http://www.suomengeronomiliitto.fi/?page_id=429> Luettu 8.11.2013.

Suomen Geronomiliitto ry. Tietoa yhdistyksestä. Internetmateriaali. <<http://www.suomengeronomiliitto.fi/>> Luettu 25.11.2013.

Tampereen ammattikorkeakoulu 2012. Amk-tutkinnot aikuiskoulutuksena. Vanhustyön koulutusohjelma. Internetmateriaali. <[http://www.tamk.fi/cms/tamk.nsf/%28\\$All%29/B738EAB9A4476A47C22579120026A8FD?OpenDocument](http://www.tamk.fi/cms/tamk.nsf/%28$All%29/B738EAB9A4476A47C22579120026A8FD?OpenDocument)> Luettu 12.11.2013.

Tuomi, Jouni 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.

Tynjälä, Päivi 2011. Asiantuntijuuden kehittymisen pedagogiikka. Teoksessa Collin, Kaija - Paloniemi, Susanna - Rasku-Puttonen, Helena - Tynjälä, Päivi (toim.) Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYpro Oy.

Vaarama, Marja 2008. Ikääntyminen voimavarana ja haasteena. Internetmateriaali. <http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/32296_ikaantyminen_voimavarana_ja_haasteenaVantaa.pdf> Luettu 21.4.2014.

Valtioneuvosto 2013. Hallituksen päätös rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanosta. Internetmateriaali. <<http://valtioneuvosto.fi/etusivu/rakenneuudistus395285/tiedostot/paatos-29112013/fi.pdf>> Luettu 13.3. 2014.

Valtioneuvoston säädös ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Annettu Helsingissä 28.12.2013.

Vilka, Hanna 2009. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Voutilainen, Päivi - Routsalo, Pirkko - Isola, Arja - Tiikkanen Pirjo 2008. Gerontologisen hoitotyön tietoperusta. Teoksessa Voutilainen, Päivi - Tiikkanen Pirjo (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Ylinen, Satu 2008. Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Väitöskirja. Internetmateriaali. <<http://wanda.uef.fi/ukuvaitokset/vaitokset/2008/isbn978-951-27-0814-7.pdf>> Luettu 30.4.2014.

Geronomi (AMK) kompetenssit

Työryhmä: Tuula Mikkola Metropolia ammattikorkeakoulu, Elisabeth Kajander Arcada ammattikorkeakoulu, Merja Laitoniemi Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Sirkka-Liisa Palomäki Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Tuula Ahokumpu Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, Anne Kivenmaa Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Geronomi (AMK) –tutkinto

Geronomi (AMK) on sosiaali- ja terveysalan yhteinen ammattikorkeakoulututkinto, jonka laajuus on 210 op. Tutkinnon suorittaminen kestää 3,5 vuotta. Geronomi (AMK) –tutkinto perustuu kansainvälisiin ja kansalliseen koulutuksen tasokuvauksiin, valtakunnallisiin vanhustyön strategioihin ja laatusuosituksiin, työelämälähtöisyyteen ja monialaiseen gerontologiseen tutkimustietoon. Geronomi (AMK) –tutkinnossa saavutetut oppimistulokset (tiedot, taidot, pätevyys) vastaavat koulutuksen kansallisen viitekehyksen (NQF) tasoa 6.

Geronomi (AMK) on kokonaisvaltaisen vanhustyön osaaja, joka toiminnallaan kehittää tulevaisuuden vanhustyötä ja mahdollistaa iäkkään ihmisen mielekkään elämän, osallisuuden ja toimijuuden vahvistumisen. Geronomi (AMK) osaamiseen sisältyvät:

- Gerontologinen osaaminen ja eettiset periaatteet
- Voimavaralähtöinen ja kuntouttava työ
- Monialainen osaaminen ja toimiminen vanhustyön eri ympäristöissä
- Palvelujen ja niiden tarpeiden arviointi, koordinointi ja ohjaus hoivan, hoidon ja kuntoutuksen moniammatillisissa toimintaympäristöissä
- Vanhuspalvelujen tuotanto-, johtamis- ja kehittämistehtävät

Geronomi (AMK) kompetenssien antama ydinosaaaminen on yhtenäinen kaikissa ammattikorkeakouluissa, mutta erityisosaamisen painotukset vaihtelevat ammattikorkeakouluittain.

Geronomi (AMK) tutkinnon kompetenssit määriteltiin ammattikorkeakoulujen yhteistyönä 2006 ja ne uudistettiin vuonna 2012.

1. Gerontologinen osaaminen

- Osaa soveltaa gerontologista monitieteistä tietoa ja osaamista vanhustyössä sekä ymmärtää vanhenemista yksilön ja hänen elämänkulkunsa sekä yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta
- On sisäistänyt voimavaralähtöisen vanhuskäsityksen geronomin työn lähtökohdaksi
- Osaa toimia vanhustyön eettisten periaatteiden mukaisesti ja edistää niiden toteutumista
- Edistää iäkkään ihmisen itsemääräämisoikeutta, oikeudenmukaisuutta ja yksilöllisyyttä ihmisarvoisen vanhuuden turvaamiseksi
- Kykenee hyväksyvään empaattiseen, dialogiseen ja reflektiiviseen vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen erilaisten ihmisten kanssa.
- Osaa toimia kulttuuritaustoiltaan erilaisten ikääntyvien ihmisten kanssa.
- Osaa toimia kokonaisvaltaisesti ja monialaisesti huomioiden iäkkään ihmisen yksilölliset lähtökohdat vanhustyön erilaisissa toimintaympäristöissä

2. Monialainen arviointiosaaminen

- Osaa moniammatillisessa yhteistyössä arvioida, suunnitella ja toteuttaa ikäihmisten tarpeiden mukaisia palvelukokonaisuuksia
- Osaa arvioida ja ennakoida ikäihmisen laaja-alaista hyvinvointia ja toimintakykyä sekä palvelutarvetta suhteessa yksilön voimavaroihin, yksilölliseen elämään ja omassa ympäristössä selviytymiseen
- Osaa arvioida, toteuttaa ja koordinoita monialaisesti ikäihmisen yksilöllisiä palveluja
- osaa hyödyntää toimintakyvyn arvioinnin menetelmiä ja tietoa ikäihmisten hyvinvointia edistävien toimintojen vaikuttavuudesta
- tunnistaa ikäihmisen hyvinvointia ja toimintakykyä uhkaavia sosiaalisia ja terveydellisiä riskejä sekä niiden taustatekijöitä
- Osaa arvioida erilaisten apuvälineiden tarvetta yhdessä muiden ammattilaisten kanssa ja tukea ikäihmistä apuvälineiden käytössä

3. Ohjausosaaminen

- Osaa ohjaustyössään toimia ennakoivan ja ennaltaehkäisevän vanhustyön periaatteiden mukaisesti sekä edistää toiminnassaan ikäihmisen terveyttä ja hyvinvointia
- kykenee ehkäisemään toiminnallaan ikäihmisten syrjäytymistä ja vaikuttamaan sen riskeihin
- Osaa tiedottaa ikäihmisten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä
- Hallitsee palveluohjauksellisen työotteen sekä hyödyntää erilaisia palveluohjauksen ja verkostotyön menetelmiä ohjatessaan yksilöitä ja ryhmiä
- Kykenee ohjauksellaan osallistamaan ja voimaannuttamaan iäkästä ihmistä hänen itsemäärämisoikeuttaan kunnioittaen
- Osaa soveltaa ohjaustyössään yhteisöllisiä ja tavoitteellisen ryhmänohjaamisen menetelmiä
- Osaa ohjata ja neuvoa ikäihmistä sekä hänen omaisiaan, perhettään ja läheisiään heidän yksilöllisissä tarpeissaan ja arjessa selviytymisessään
- Hallitsee iäkkäiden ihmisten ohjaamisen erityiskysymyksiä ja osaa toteuttaa ohjausprosessin huomioiden ikäihmisen yksilölliset tarpeet

4. Gerontologinen hoiva-, hoito- ja kuntoutusosaaminen

- Osaa edistää iäkkäiden ihmisten sosiaalista osallisuutta ja toimijuutta heidän hoidon, hoivan ja kuntoutuksen palveluissaan
- Omaa voimavaralähtöisen ja kuntouttavan työotteen ja osaa soveltaa keskeisiä vanhustyön menetelmiä yksilö- ja ryhmätoiminnassa
- Osaa hyödyntää informaatio- ja hyvinvointiteknologiaa toimintaympäristön toimivuuden ja turvallisuuden edistämiseksi
- Osaa käyttää sosiokulttuurisia ja toiminnallisia menetelmiä sekä vahvistaa yhteisöllisyyttä osana hoivaa, hoitoa ja kuntoutusta
- Osaa toteuttaa ja arvioida iäkkään ihmisen turvallista lääkehoitoa
- Tunnistaa ikäihmisen tavallisimmat sairaudet ja niiden vaikutukset vanhan ihmisen toimintakykyyn sekä osaa ohjata ikäihmistä sairauksien hoidossa ja kuntoutuksessa
- Osaa muistisairaahan ihmisen hoidon, tukemisen ja kuntoutumisen menetelmiä sekä osaa kehittää muistisairaiden palveluja

- Osaa tukea kotona asuvaa ikäihmistä ja omaishoitoperheitä sekä kehittää heitä tukevia palveluita

5. Palvelujärjestelmäosaaminen

- Tuntee kansalliset ja keskeiset kansainväliset vanhuspoliittiset strategiat ja tavoitteet sekä kykenee kehittämään niiden pohjalta ikäihmisten palveluja ja niiden laatua
- Pystyy osallistumaan yhteiskunnalliseen keskusteluun ikäihmisten asemasta yhteiskunnassa ja vanhuspalveluissa sekä vaikuttamaan siihen omalla asiantuntijuudellaan
- Hallitsee vanhuspalvelujen toimintaympäristöt ja palvelurakenteen (julkinen, yksityinen ja kolmas sektori) sekä osaa soveltaa tietojaan palvelujen järjestämisessä, tuottamisessa ja kehittämisessä
- Hallitsee ikäihmisten sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelut ja niihin liittyvän lainsäädännön, suositukset ja ohjelmat siten, että pystyy soveltamaan tietojaan sekä palvelujen kehittämisessä että asiakastyössä
- Osaa hyödyntää monipuolisesti kulttuuri- ja liikuntapalvelujen mahdollisuuksia iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukemisessa
- Kykenee koordinoimaan moniammattillista yhteistyötä ikäihmisten tarpeita vastaavien palvelujen kehittämisessä, suunnittelussa, ja toteuttamisessa

6. Johtamis-, kehittämis- ja laadunhallinta osaaminen

- Osaa kehittää ja johtaa vanhustyötä eettisesti ja asiakaslähtöisesti
- Osaa soveltaa työyhteisön kehittämisen ja johtamisen keskeisiä strategioita ja teorioita vanhustyön kehittämisessä, koordinoinnissa ja johtamisessa
- Osaa arvioida vanhuspalveluiden laatua ja käyttää keskeisiä laatutyön välineitä
- Osaa toimia dialogisesti ja joustavasti työyhteisössä sekä hallitsee neuvottelu-, tiedotus- ja ohjaustaitoja
- Omaa yrittäjämäisen toimintatavan
- Kykenee toimimaan esimiestehtävissä sekä tuntee talousosaamisen ja markkinoinnin perusteet
- Osaa tukea henkilöstön työhyvinvointia
- Osaa soveltaa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan menetelmiä vanhuspalvelujen ja työyhteisöjen kehittämisessä

- kykenee toimimaan projekteissa
- Osaa hyödyntää gerontologista tutkimusta ja tietoa kehittämisessä ja johtamisessa
- Kykenee tuottamaan tietoa vanhuspalvelujen ennakointiin ja kehittämiseen

Teemahaastattelurunko

Koulutus- ja työhistoria

Koulutustausta

(Milloin olet valmistunut geronomiksi ja mistä?)

Työhistoria sosiaali- ja terveysalalla

(Työhistoria geronomina)

Nykyinen työ

(Ammattinimike tällä hetkellä)

Kerro työpaikastasi ja työtehtävistäsi

Kuvaile asiakaskuntaasi

Miten työssäsi näyttäytyy erityisesti geronomin osaamisen tarve?

Gerontologinen osaaminen

Mitä gerontologinen osaaminen mielestäsi tarkoittaa (geronomin työn näkökulmasta?)

(Seuraavaksi käymme läpi gerontologisen osaamisen kompetenssiin liittyviä aiheita, kuvaile miten ne liittyvät työhösi tai miten hyödynnät niitä)

Eettisyys

Monikulttuurisuus

Voimavaralähtöisyys

Itsemääräämisoikeus ja yksilöllisyys

Vuorovaikutus

Alan kirjallisuus ja tutkimukset

Monialainen arviointiosaaminen

Mitä monialainen arviointiosaaminen mielestäsi tarkoittaa (geronomin työn näkökulmasta?)

Palvelutarpeen arvioiminen

Moniammatillinen yhteistyö

Ennaltaehkäisevä työote

Toimintakyvyn arvioinnin menetelmät ja mittarit

Palvelukokonaisuuksien arviointi, suunnittelu ja toteutus

Apuvälineet

Ohjausosaaminen,

Mitä ohjausosaaminen mielestäsi tarkoittaa (geronomin työn näkökulmasta?)

Ryhmänohjaus

Yksilöohjaus

Asiakkaan tukiverkosto

Terveysten ja hyvinvoinnin edistäminen

Palveluohjauksellinen työote

Osallistaminen ja voimaannuttaminen

Syrjäytymisen ehkäiseminen

Gerontologinen hoiva-, hoito- ja kuntoutusosaaminen

Mitä gerontologinen hoiva-, hoito- ja kuntoutusosaaminen mielestäsi tarkoittavat geronomin työn näkökulmasta?

Kuntouttava työote

Informaatio ja hyvinvointiteknologia

Sosiokulttuuriset ja toiminnalliset menetelmät

Yhteisöllisyyden tukeminen

Lääkehoito

Ikääntyneiden sairaudet ja niiden vaikutukset toimintakykyyn

Muistisairaankokonaisvaltainen hoito ja palvelut

Omaishoito

Palvelujärjestelmäosaaminen

Mitä palvelujärjestelmäosaaminen mielestäsi tarkoittaa (geronomin työn näkökulmasta?)

Lainsäädäntö ja vanhuspoliittiset strategiat

Yhteiskunnallinen vaikuttaminen

Palvelurakenteen tuntemus ja eri sektorien hyödyntäminen

Johtamis-, kehittämis- ja laadunhallintaosaaminen

Mitä johtamis-, kehittämis- ja laadunhallintaosaaminen mielestäsi tarkoittaa geronomin näkökulmasta?

Johtaminen

Kehittäminen

Henkilöstö ja työyhteisö osaaminen

Talous ja markkinointi osaaminen

Projektityöskentely

Yrittäjyys ja/tai yrittäjämäinen työote

Laadunarviointi ja laatutyön välineet.

Haastattelulupa

Olemme Metropolia Ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden geronomiopiskelijoita. Teemme opinnäytetyötä aiheesta: "Geronomi - vanhustyön asiantuntija. Työnkuvia ja näkemyksiä ammatillisesta osaamisesta Helsingissä." Haastatteluja tehdään yhteensä 4-6 geronomille. Työelämän yhteistyökumppanina toimii Suomen Geronomiliitto ry. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Helsingissä työskentelevien geronomien työnkuvista valmistumisen jälkeen. Olemme kiinnostuneita siitä, minkälaisia tehtäviä ja vastuualueita erilaisissa työpaikoissa työskentelevillä geromoneilla on ja miten heidän osaamisessa näyttäytyy vanhustyön asiantuntijuus. Käytämme asiantuntijuuden tarkastelun kehyksenä geronomin ammatillisia kompetensseja.

Tällä lomakkeella pyydämme suostumukseenne haastatteluun ja siitä saatujen tietojen käyttämiseen "Geronomi - vanhustyön asiantuntija. Työnkuvia ja näkemyksiä ammatillisesta osaamisesta Helsingissä" -opinnäytetyössä.

Haastatteluaineisto on pelkästään opinnäytetyön tekijöiden ja ohjaavan opettajan käytettävissä. Aineisto hävitetään työn julkaisun jälkeen. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja siitä on mahdollista kieltäytyä myös jälkikäteen ilman perusteluja. Haastateltavien anonymiteettiä pyritään suojaamaan muuttamalla ja poistamalla mahdollisia haastateltavien tunnistettavuutta lisääviä tietoja opinnäytetyössä julkaistavissa tekstinäytteissä. Haastateltavilla on myös mahdollisuus halutessaan tarkastaa omasta haastattelustaan lainatut tekstiviitteet, jos haastateltavien täydellinen tunnistamattomuus osoittautuu vaikeaksi Helsingissä työskentelevien geronomien suhteellisen pienen määrän vuoksi.

Tutkimussuostumuksesta on tehty kaksi kappaletta josta toinen jää haastateltavalle ja toinen opinnäytetyön tekijöille.

Annan suostumukseni haastattelun käyttöön opinnäytetyössä.

Helsingissä _____ / _____

Haastateltava: _____

allekirjoitus ja nimenselvennys

Opinnäytetyön tekijät:

Nina Arekari

Riku Saari

e-mail:

xxxxxxxxxxxxxx

e-mail:

xxxxxxxxxxxxxx

